Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.			
CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (OPS) PARA PROCESO DE PAGO POR TESORERIA	Versión	3	ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
	Fecha de aprobación	2/15/2018	
	Código:	04-02-FO-0002	

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA:	ANYURI SIRLENY CASTILLO PINEDA						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1016065819	
CORREO ELECTRONICO:	anyucas25@gmail.com				CELULAR:	3209906524	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	EQUIPO ATENCION EN CASA BOSA				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	BO36K33-5	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCOLOMBIA S.A			TIPO DE CUENTA:		AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	38821790767				PENSIONADO	NO	

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

NÚMERO DE CONTRATO	5064			VIGENCIA		2023	
NÚMERO DE CDP	1472	FECHA	2023-06-24 16:48:17.000	NÚMERO DE CRP	33847	FECHA	2023-06-30 13:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	PROFESIONAL EN ENFERMERIA						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2023-06-01		2023-06-30		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$4,613,064				
TIPO DE SERVICIOS	Asistencial		RESERVA DE GLOSA 0%		N/A		

OBSERVACIONES: (Descuentos, incapacidades, licencias de maternidad y pagos por porcentaje. O cualquier otra novedad que repercuta en el pago de honorarios, alivios tributarios) es de anotar que para los alivios tributarios se debe allegar los soportes.

CONTROL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

CONCEPTO	VALORES
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES:	$9,226,128
VALOR EJECUTADO	$8,724,708
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$4,613,064
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$501,420
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	95%

El interventor o supervisor del contrato CERTIFICA QUE:

Se verifica el cumplimiento del mínimo valor de los aportes al sistema de seguridad social en salud y pensiones pagado en el mes. Los honorarios inferiores a $2.194,507 el valor para IBC debe ser sobre un salario mínimo legal vigente.

Número de Planilla	IBC DE COTIZACION	APORTE A SALUD 12.5% IBC	APORTE PENSION 16% IBC	NIVEL ARL	APORTE ARL	TOTAL APORTES
8625209648	$1,644,658	$205,582	$263,145	3	$40,064	$508,791

Dado en Bogotá a los treinta(30) días del mes de Junio de 2023. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

YENNY CAROLINA ESPINOSA PINILLA
52779671
Supervisor

Constancia virtual de la cuenta de cobro aprobada por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.

Todos los derechos reservados de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E..
Copyright © 2021

Copia Certificada Subred Suroccidente

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur Occidente E.S.E.

CERTIFICACIÓN DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

OBLIGACIÓN	ACTIVIDADES	PRODUCTOS
1. Cumplir a cabalidad con las actividades afines al perfil bachiller, tecnico y/o tecnologo, profesional, profesional especializado, conforme a lo establecido por los lineamientos distritales del Modelo de salud para los equipos de atención en casa, estándares institucionales y portafolio de servicios, con criterios de veracidad, calidad, oportunidad y pertinencia según parámetros descritos para el fortalecimiento del Modelo de Salud en su componente territorial y de la Subred Sur occidente, cuando sean requeridos y/o asignados en el contrato vigente entre la Sub Red sur Occidente y la Secretaría Distrital de Salud.	realizar las actividades planeadas en el lineamiento del modelo de salud territorial salud a mi barrio	historias clinicas, ficha de notificacion sivim, sisvecos, canalizacion a sirc
2. Desarrollar acciones de control social, información, sensibilización y educación,canalización y seguimiento a la población identificada, notificación de eventos de interes en salud publica, notificación de alertas.	dar orientación a las familias sobre hábitos de vida saludable	Historias clinicas en dinamica, planes de cuidado
3. Generar incidencia en la reducción del daño y gestión frente a problemáticas de salud identificadas y prestar servicios desde los ejes de humanización y seguridad del paciente.	dar orientación a las familias sobre hábitos de vida saludable	Historias clinicas en dinamica, planes de cuidado
4. Participar en reuniones, asistencia técnica ordinarias o extraordinarias programadas por la Secretaria Distrital de Salud, Grupos focales, por Dirección de Gestión del Riesgo, supervisora de contrato o subred.	Asistir a las diferentes reuniones generadas por la SDS frente los diferentes temas a tratar con la población caracterizada	Acta de asistencia a reuniones
5. Fortalecer las capacidades de autogestión y liderazgo de personas, colectivos grupos, organizaciones y redes comunitarias para impulsar los ejercicios participativos y la movilización social por el derecho a la salud.	Realizar ejercicio de educacion con las familias caracterizada sobre los diferentes servicios de salud que brinda la SUBRED SUR OCCIDENTE	Historias clinicas en dinamica, planes de cuidado, visita domiciiliaria
6. Realizar entrega de productos, informes requeridos, bases de datos, cargue de historia clínica (si aplica) o ajustes de manera oportuna cuando sean requeridos acorde a las observaciones de calidad dada por el supervisor del contrato y/o lider del proceso, cumpliendo los principios de veracidad, oportunidad, calidad según dinámica y/o programación de cada una de las líneas de intervención.	presentar la historias clinicas con la calidad que exige la subred sur occidente	historias clinicas en dinamica
7. Alistar soportes y presentar auditorías programadas tanto de la ESE, SDS o por entes de control.	presentar la historias clinicas con la calidad que exige la subred sur occidente	historias clinicas y planes de cuidado
8. Elaborar y presentar cronograma mensual de actividades e informes de gestión y/o desarrollo del proceso según programación y hacer cumplimiento de los mismos.	presentar las historias clinicas y visitas que realizaron segun los lienamientos de equipos de atencion en casa	presentar historias clinicas cuando lo solicite el lider de localidad
9. Informar oportunamente sobre cualquier eventualidad que interfiera en el cumplimiento de los objetivos establecidos, responder a la disponibilidad según programación y necesidad del servicio.	informar al lider del area de cualquier inconveniente que se presnete en terreno o inasistencia	solicitud escrita de cualquier eventualidad al lider de la localidad
10. Velar por el mantenimiento de la imagen institucional a través de las actuaciones individuales, portar elementos de identificación de manera adecuada y constante en la ejecución de las acciones.	Siempre portar bien la chaqueta y uniforme de la institución	chaqueta y uniforme en buen estado y carnet en buen estado
11. Ejercer los principios de autogestión, auto regulación y autocontrol en el desarrollo de sus actividades objeto del contrato.	seguir los lienamientos de equipo de atencion en casa	seguir los lienamientos de salud a mi barrio como las historias clinicas, y planes de cuidado
12. Atender las solicitudes y dar respuesta de manera oportuna a quejas y solicitudes asignadas.	dar orientacion a la familias de los servicios de salud que se maneja para generar espacio de vida saludable	planes de cuidado
13. Resguardar y dar un optimo uso a los equipos y/o elementos asigandos para dar cumplimiento a las obligaciones del convenio para el fortalecimiento del modelo de salud en los equipos de atención en casa en su componente territorial.	Tener equipos de computo en buen estado para la realización de actividades	equipos en buen estado
14.Dar cumplimiento a la normativa de gestión documental para la entrega de soportes y/o informes requeridos durante la ejecución del convenio..	seguir con los lineamientos de archivo que se maneja en el modelo de atención encasa	manjeo de archivo de equipo de atencion encasa

YENNY CAROLINA ESPINOSA PINILLA
52779671
Supervisor

Constancia virtual de la cuenta de cobro aprobada por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.

Todos los derechos reservados de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E..
Copyright © 2021

Copia Controlada Subred Sur Occidente

RAZON SOCIAL :	ANYURI SIRLENY CASTILLO PINEDA
IDENTIFICACION:	CC-1016065819
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACION REPORTE:	2023-06-16
FECHA LIMITE DE PAGO:	2023-06-08
FECHA DE PAGO:	2023-06-08
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DE OCCIDENTE
PERIODO PENSION:	2023-05
PERIODO SALUD:	2023-05
NUMERO PLANILLA:	8625209648
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	8668886061
TIPO DE PLANILLA:	I

CODIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NUMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	1	$ 1.644.658	$ 0	$ 0	$ 500	$ 205.600	$ 206.100
25-14	900336004	COLPENSIONES	1	$ 1.644.658	$ 0	$ 0	$ 700	$ 263.200	$ 263.900
14-11	890903790	ARL SURA	1	$ 1.644.658	$ 0	$ 0	$ 100	$ 40.100	$ 40.200
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 1.300	$ 508.900	$ 510.200

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	07/07/2023

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA
LASUBREDINTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUROCCIDENTE E.S.E
NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

ANYURY SIRLENY CASTILLO PINEDA
CC 1016065819 de Bogotá D.C

La suma de ($4.613.064) Cuatro Millones Seiscientos Trece Mil Sesenta y Cuatro pesos concepto de: Prestar servicios Profesionales en el área de gestión del riesgo deEnfermero Profesional en el nuevo modelo de salud, durante el periodo del 01 al 30 de Junio de 2023 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No. 5064- 2023.

ANYURI SIRLENY CASTILLO PINEDA
C.C. 1016065819 DE BOGOTÁ D.C.
CUENTA DE AHORROS BANCOLOMBIA
NUMERO 38821790767