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:	Lucila Carolina cortes caviedes						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1024472671	
CORREO ELECTRONICO:	gomecarito@hotmail.es				CELULAR:	2329811	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	SERVICIO DE AMBULANCIAS - TRASLADO PRIMARIO PATIO BONITO TINTAL				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	KE11G01	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DE BOGOTA				TIPO DE CUENTA:	AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	089085005				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	4327			VIGENCIA		2023	
NÚMERO DE CDP	2253	FECHA	2023-09-28 15:56:49.000	NÚMERO DE CRP	47699	FECHA	2023-09-29 13:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	PROFESIONAL EN SALUD - ENFERMERIA						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2023-09-01		2023-09-30		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:				$6,078,454			
TIPO DE SERVICIOS	Administrativo	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:	$38,525,279
VALOR EJECUTADO	$38,073,258
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$6,078,454
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$452,021
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	99%

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
70232050	$2,431,382	$303,923	$389,021	3	$59,228	$752,172

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

MARIA CLAUDIA ESPEJO SANCHEZ
52837358
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
Apoyar las 24 horas del día, los 07 días de la semana, desde el centro operativo del Centro Regulador de Urgencias y Emergencias CRUE, de acuerdo a programación de actividades.	De acuerdo a programación establecida previamente por líder del proceso, se realiza para el desarrollo de los turnos verificando la correcta operación de APH de la Subred SurOccidente.	De acuerdo a las actividades programadas y realizadas durante el desarrollo del turno se realiza y se presenta un informe diario al líder del proceso por medio de las plataformas autorizadas por la Subred con las novedades presentadas.
Generar informes de seguimiento de la operación en cada turno y cumplimiento de la operación de APH.	Mediante la actualización constante de la matriz con la descripción de las novedades presentadas durante el desarrollo del turno se realiza seguimiento de la operación del proceso dejandose como evidencia los informes previamente establecidos.	Se deja como evidencia en el correo institucional el informe correspondiente al desarrollo del turno, se comparte mediante el DRIVE la información al grupo de Enlace Sur Occidente la matriz del proceso correspondiente al turno realizado.
Informar al líder novedades presentadas en el turno.	Mediante los diferentes canales de comunicación establecidos se mantiene comunicación constante con el líder del proceso dando a conocer la información mas relevante presentada durante el desarrollo del turno.	Se deja como evidencia en los grupos del WhatsApp o mediante correo institucional cualquier novedad o inconveniente presentado durante el desarrollo del turno.
Realizar actividades de manera articulada con el gestor Externo a fin de controlar tiempos de insumos, de desinfección y resolutividad de novedades que se presenten.	Se mantiene comunicación continua con el gestor externo por medio de los diferentes canales como telefónico, grupo de chat o whatsapp para la adecuada y correspondiente gestión de todos las eventualidades que se puedan presentar durante el desarrollo del turno.	Por medio de los grupos de whatsApp previamente establecidos, se envía la información correspondiente al informe de retención de camillas, novedades en tiempo real y validacion de aprovisionamiento por cada una de las moviles operativas del turno, adicionalmente se realizan llamadas frecuentes por novedades o eventualidades presentadas.
Participar en la actualización documental del programa de Atención Prehospitalaria Subred Suroccidente.	Se socializa protocolos para la verificación y manejo adecuado del programa, según documentacion establecida	Programación de reuniones para la socialización de los diferentes documentos en la atención prehospitalaria de a SubRed.
Articular las actividades que se deben realizar en compañía de las demás áreas de la Subred integrada de Servicios de Salud Suroccidente E.S.E, para la correcta ejecución del convenio interadministrativo.	Se participa en las actividades programadas por las diferentes áreas de la institución durante el desarrollo del turno o en los horarios asignados.	Se tiene previsto participar en las actividades programadas como capacitaciones y reuniones por las diferentes áreas de la institucion durante el desarrollo del turno y en los horarios establecidos.
Portar de manera decorosa las prendas institucionales acorde a lo establecido en el manual de imagen del CRUE junto con el carnet que lo acredita como colaborador de la Subred Norte E.S.E	Se realiza el porte adecuado y correcto del carnet, al ingresar en la institución y durante el desarrollo del turno.	Se porta el carnet en un lugar visible y deacuerdo a los lineamientos establecidos para la identificación como colaborador de la Subred.
Cumplimiento de lo contemplado en el manual de bioseguridad.	Socialización grupal del manejo correspondiente para el cumplimiento del manual de bioseguridad.	Se envía al correo institucional los manuales correspondientes para constante revisión de manera individual.
Asistir a las reuniones y capacitaciones programadas desde la Dirección del Centro Regulador de Urgencias y Emergencias en Salud CRUE.	Se participa de todas las reuniones, capacitaciones y eventos programadas desde la Dirección del Centro Regulador de Urgencias y Emergencias en Salud CRUE.	Se realiza registro de la asistencia a las capacitaciones y reuniones programadas por la Dirección del Centro Regulador de Urgencias y Emergencias en Salud CRUE.
Gestionar temas de seguridad del paciente, análisis de casos.	Se socializan casos ocurridos durante el turno correspondiente para implementar planes de mejora y estrategias con el fin de prevenir hallazgos.	Se deja evidencia dentro de los informes según los eventos ocurridos y en las fechas correspondientes.
Apoyar la generación y matriz de seguimiento de riesgos.	Se realiza seguimiento constante de la matriz de riesgos.	Apoyo en la generación y matriz de seguimiento de riesgos.
Realizar seguimiento a cronograma de actividades, y a los hallazgos previamente reportados .	Seguimiento del cronograma de acividades determinando instrumentos de evaluación para el seguimiento de los hallazgos previamente reportados.	Se realiza socialización de instrumento de evaluación con los colaboradores del proceso junto con el lider del area para su debido cumplimiento.
Gestionar en coordinación con el CRUE las camillas a través de comunicación con las IPS, a fin de lograr desencamilladas.	Se tiene comunicación constante con gestor externo, con el personal de las moviles y los funcionarios del CRUE, para la debiday oportuna gestión de liberación de camillas asegurando el buen desarrollo del proceso.	Se cuenta con un directorio telefonico del personal de las móviles para obtener una comunicación mas efectiva con el prestador agilizando el proceso de liberar las móviles y mejorando los tiempos de respuesta.

Copia Certificada Subred Suroccidente

Apoyar la capacitación del personal en caso de ser requerido.	Se realizan y divulgan notas informativas o comunicados según sea el caso por los diferentes canales de comunicación como whatsapp, grupos de chat y telefónico.	Se realiza retroalimentación al personal asistencial mediante llamada telefonica o mensajes a los grupos del chat para aclaración de dudas o novedades que se hayan o puedan presentar durante el transcurso del turno.
Realizar las auditorias que sean asignadas para la adecuada ejecución del convenio.	De acuerdo a los lineamientos del lider del programa se realizan las auditorias periodicas orientadas la correcta ejecución del programa APH.	Durante las reuniones programadas se da a conocer los hallazgos encontrados ejecutando los planes de mojora en pro del buen desarrollo y funcionamiento del programa.
Apoyar el proceso de habilitación en los casos que sea necesarios, coordinar la verificación con el CRUE.	Se apoya al proceso de habilitación en los casos que sea necesario, y se coordina el proceso de verificación con el CRUE de las moviles.	Se realiza la verificación de las móviles que se tienen asignadas actualmente en el programa y la caracterización de las mismas mediante el cargue de la documentación en el Sidcrue y posteriormente, se realiza gestión para activación en el sistema Premier One.
Tramitar ante el CRUE peticiones, solicitudes que sean pertinentes y que no interfieran en la operación de las tripulaciones de la Subred Suroccidente.	Se hace la correspondiente gestión para tramitar ante el CRUE las solicitudes y peticiones pertinentes para que no se presente interferencia en la operación de las tripulaciones de la Subred Suroccidente.	Se deja como evidencia de la gestión los informes realizados y presentados.
Realización y entrega de informes administrativos inherentes de la Unidad Funcional de APH.	Mensualmente se entregan los informes administrativos solicitados con las novedades reportadas durante el tiempo de ejecución de la Unidad Funcional de APH.	Se envía informes mediante correo electronico a los involucrados en el proceso para notificación y validación.
Adoptar los procesos, procedimientos, guías, instructivos, formatos, protocolos que se requieran para cabal el cumplimiento de las actividades.	Se socializa y se adopta los procesos, procedimientos, guías, instructivos, formatos, protocolos que se requieran el cumplimiento de las actividades.	Se registran las novedades en los informes de gestión y se envía al líder.
Trato digno y humanizado tanto al cliente interno como externo	Se tiene trato digno, amable y humanizado tanto para el cliente interno como el externo.	Se mantiene comunicación cordiales por los diferentes canales con los clientes internos y externos.
Cumplir con las disposiciones respectivas de seguridad del paciente, confidencialidad de la información que maneja de acuerdo al desarrollo de las actividades.	Se tiene un manejo prudente de la informacion que es recibida del personal asistencial, cumpliendo con los protocolos establecidos por la Subred.	Se mantiene un adecuado manejo de la información por los diferentes canales de comunicación existente en la Subred.
Aplicar las políticas de calidad de la institución participando activamente en los procesos del sistema de gestión de calidad institucional.	Se aplica de manera correcta las políticas de calidad de la institución participando activamente en los procesos del sistema de gestión de calidad institucional.	se mantiene un manejo adecuado de las politicas de calidad de la institución.
Diligenciamiento y análisis de indicadores de gestión y calidad – Propios de la Unidad Funcional de APH Suroccidente.	Revisión periodica de indicadores de gestion de calidad, propios de la Unidad Funcional APH Suroccidente para un correcto funcionamiento del proceso.	Se evidencia análisis de la gestión de calidad dentro del informe de gestión.
Otras actividades asignadas de acuerdo al objeto del contrato y a las necesidades del servicio , las cuales pueden ser desempeñadas en cualquiera de las Unidades de la Subred Suroccidente E.S.E.	Se tiene disposición y tiempo para las actividades programadas de acuerdo a los requerimientos dados por el lider de la Subred.	Comunicación efectiva y continua con el líder del programa para el desarrollo de las actividades establecidas.

MARIA CLAUDIA ESPEJO SANCHEZ
52837358
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 Suroccidente

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1024472671	LUCILA CAROLINA CORTES CAVIEDES	tv 70 67b sur 75	3146219908	gomecarito@hotmail.es	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-08	2023-08	I	19/09/2023	70232050	$802.200	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	304.000	0		0		0	1	400	0	304.400	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
25-14	Colpensiones	900336004-7	389.100	0	0	0	0	1	500	0	389.600	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	59.300				59.300	1	100	59.400			593	59.400	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	48.700	1	100	48.800	1

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	304.000	304.400
Pensión	1	389.100	389.600
Riesgos Laborales	1	59.300	59.400
CCF	1	48.700	48.800
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	801.100	802.200

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1024472671	LUCILA CAROLINA CORTES CAVIEDES	tv 70 67b sur 75	3146219908	gomecarito@hotmail.es	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-08	2023-08	I	19/09/2023	70232050	$802.200	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estornado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1024472671	CORTES CAVIEDES LUCILA CAROLINA	57	0			N																	25-14	2.431.382	389.100	0	0	0	0	EPS008	2.431.382	304.000	14-11	2.431.382	3	59.300	CCF24	2.431.382	48.700	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

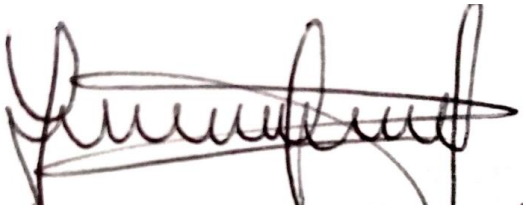
DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA
LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E
NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

LUCILA CAROLINA CORTES CAVIEDES

C.C 1024472671 DE BOGOTÁ

La suma de: SEIS MILLONES SETENTA Y OCHO MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA Y CUATRO PESOS M/CTE $ 6.078.454, por concepto de: Prestar servicios de apoyo a la gestión administrativa y/o asistencial en el área Atención Pre Hospitalaria dentro de los diferentes procesos y procedimientos de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E. de acuerdo al requerimiento institucional, durante el periodo de 1 al 30 de Septiembre del 2023 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 4327-2023.



LUCILA CAROLINA CORTES CAVIEDES

C.C 1024472671 de BOGOTÁ

CUENTA DE AHORROS BANCO DE BOGOTA

NUMERO 089085005