Cuenta No. 138873

NOMBRE	DOCUMENTO	CORREO	CELULAR	BANCO	TIPO DE CUENTA	NO. DE CUENTA
LEIDY JOANA SAIZ AGUILAR	1033721155	Lsaiz.aguilar@gmail.com	7351910	BANCO CAJA SOCIAL S.A.	AHORRO	24108662769

PERIODO	SUPERVISOR	CONTRATO CDP / CRP	CENTROS DE COSTO	DOCUMENTO EQUIVALENTE	NO. PLANILLA	PLANILLA
2023-09-01 / 2023-09-30	MARIA DEL PILAR CUELLO HERRERA	5826 788 / 20005	• 5046488 - 100 %	• EQUIVALENTE 1033721155-20230918040412-equivalente joana saiz.pdf	9405467333	• PLANILLA 1033721155-20230918103921-1734102166388801641176024?_compressed.pdf

VALOR TOTAL MAS ADICIONES	VALOR EJECUTADO	VALOR A PAGAR	VALOR A LIBERAR	SALDO POR EJECUTAR	PORCENTAJE DE EJECUCIÓN
$35,820,085	$5,418,679	$1,654,400		$30,401,406	15.13%

ID	OBLIGACIÓN	ACTIVIDADES	PRODUCTOS
589367	Cumplir a cabalidad con las actividades a fines del perfil profesional conforme a lo establecido por los alineamientos , estandares y portafolio con criterios de veracidad , oportunidad y pertinencia según parametros descritos de los componentes cuando sean requeridos y/o asignados en el contrato vigente entre la Subred Sur Occidente y la Secretaria Distrital Salud.	• Se cumple a cabalidad con las actividades a fines del perfil profesional conforme a lo establecido por los lineamientos , estándares y portafolio con criterios de veracidad , oportunidad y pertinencia según parámetros descritos de los componentes cuando sean requeridos y/o asignados en el contrato vigente entre la Subred Sur Occidente y la Secretaría Distrital Salud.	• Actividades según lineamientos asignados por la Subred sur Occidente y la secretaria de salud.
589368	Mantener el servicio o area de trabso en orden y estricta limpieza, realizar aislamiento de material o insumos requeridos para los procedimientos o actividades a ejecutar.	• Mantener el servicio o área de trabajo en orden y estricta limpieza, realizar aislamiento de material o insumos requeridos para los procedimientos o actividades a ejecutar	• desinfección de los consultorios asignados manteniendo la higienización y/o insumos del profesional
589369	Asesorar al paciente y a la familia sobre el plan de cuidados en casa garantizar la comprension de las ordenes medicas y dar continuidad del tratamiento ambulatorio.	• Se aplica los procedimientos, salud ocupacional de bioseguridad, gestión ambiental, y calidad	• procesos de Bioseguridad aplicados en el, plan de gestión ambiental y de calidad
589370	Aplicar los procedimientos, salud cupacional de bioseguridad, gestion ambiental, y calidad	• Se Brinda orientación a los pacientes y a sus familiares con relación a sus necesidades y expectativa de acuerdo con las políticas institucionales y las normas vigentes	• Brindar y dar información clara hacia los usuarios con respecto a sus citas programadas
589371	Brindar orientacion a los pacientes y a sus familiares con relacion a sus necesidades y	• Seguimientos por HC y llamadas las cuales permiten evidenciar registro de seguimiento en	• seguimientos, llamadas telefónicas las cuales permiten evidenciar controles a los cuales

CERRAR VENTANA

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1033721155		SAIZ AGUILAR LEIDY JOANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	DIAGONAL 65A BIS SUR 18 P 59	BOGOTA-BOGOTA D.E.	6560992	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-08	2023-08	1000000757	9455467533	I	2023/09/13	2023/09/14	BANCO DE BOGOTA	1	$382,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$1,160,000	$23,200			$1,160,000	$28,300		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$1,160,000	$23,200			$1,160,000	$28,300		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$1,160,000	$23,200			$1,160,000	$28,300		$0	$0
1	CC	1033721155 SAIZ LEIDY	230201	30	$1,160,000	$185,600	EPS008	30	$1,160,000	$145,000	CCF22	30	$1,160,000	$23,200	14-11	30	$1,160,000	$28,300	30	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**			$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$1,160,000	$23,200			$1,160,000	$28,300		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1033721155		SAIZ AGUILAR LEIDY JOANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	DIAGONAL 65A BIS SUR 18 P 59	BOGOTA-BOGOTA D.E.	6560992	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-08	2023-08	1000000757	9455467533	I	2023/09/13	2023/09/14	BANCO DE BOGOTA	1	$382,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$185,600	$300	$0	$185,900
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$185,600	$300	$0	$185,900
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$28,300	$100	$0	$28,400
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$28,300	$100	$0	$28,400
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$23,200	$100	$0	$23,300
COLSUBSIDIO	CCF22	860,007,336	1	1	$23,200	$100	$0	$23,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$145,000	$200	$0	$145,200
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	$145,000	$200	$0	$145,200
TOTAL				**1**	**$382,100**	**$700**	**$0**	**$382,800**

DOCUMENTO EQUIVALENTE FACTURA

LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE

E.S.ENIT: 900.959.048-4

DEBE A:

LEIDY JOANA SAIZ AGUILAR
C.C 1.033.721.155
DE BOGOTA

La suma de un millón seiscientos cincuenta y cuatro mil cuatrocientos pesos ($1,654,400) por concepto de: prestar servicios de Apoyo a la gestión administrativa y/o asistencial en el área de enfermería, 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 del 1 al 30 de septiembre del 2023 de convenio, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 5826-2022

Leidy Joana Saiz

LEIDY JOANA SAIZ AGUILAR
C.C. 1.033.721.155 DE BOGOTA
CUENTA DE AHORROS BANCO CAJA SOCIAL
NUMERO 24103662769

Powered by CamScanner

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:	LEIDY JOANA SAIZ AGUILAR						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1033721155	
CORREO ELECTRONICO:	Lsaiz.aguilar@gmail.com				CELULAR:	7151910	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	ENFERMERIA PYD 36 ASUNCION BOCHICA				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	SU46A38	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO CAJA SOCIAL S.A.				TIPO DE CUENTA:	AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	24103662769				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	5826			VIGENCIA	2022		
NÚMERO DE CDP	788	FECHA	2023-04-12 10:27:35.000	NÚMERO DE CRP	20005	FECHA	2023-04-17 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	AUXILIAR DE ENFERMERIA						
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL			
		2023-09-01		2023-09-30			
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$1,654,400						
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:	$35,820,085
VALOR EJECUTADO	$5,418,679
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$1,654,400
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$30,401,406
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	15%

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
9455467533	$908,526	$113,566	$145,364	3	$22,132	$281,062

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

MARIA DEL PILAR CUELLO HERRERA
49742857
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
Cumplir a cabalidad con las actividades a fines del perfil profesonal confrme a lo establecido por los alineamientos , estandares y portafolio con criterios de veracidad , oportunidad y pertinencia según parametros descritos de los componentes cuando sean requeridos y/o asiganados en el contrato vigente entre la Subred Sur Occidente y la Secrteria Distrital Salud.	Se cumple a cabalidad con las actividades a fines del perfil profesional conforme a lo establecido por los lineamientos , estándares y portafolio con criterios de veracidad , oportunidad y pertinencia según parámetros descritos de los componentes cuando sean requeridos y/o asignados en el contrato vigente entre la Subred Sur Occidente y la Secretaria Distrital Salud	Actividades según lineamientos asignados por la Subred sur Occidente y la secretaría de salud.
Mantener el servicio o area de trabao en orden y estricta limpieza, realizar aislamiento de material o insumos requeridos para los procedimientos o actividades a ejecutar.	Mantener el servicio o área de trabajo en orden y estricta limpieza, realizar aislamiento de material o insumos requeridos para los procedimientos o actividades a ejecutar	desinfección de los consultorios asignados manteniendo la higienización y/o insumos del profesional
Asesorar al paciente y a la familia sobre el plan de cuidados en casa garantizar la comprension de las ordenes medicas y dar continuidad del tratamiento ambulatorio.	Se aplica los procedimientos, salud ocupacional de bioseguridad, gestión ambiental, y calidad	procesos de Bioseguridad aplicados en él, plan de gestión ambiental y de calidad
Aplicar lios procedimientos, salud cupacional de bioseguridad, gestion ambiental, y calidad	Se Brinda orientación a los pacientes y a sus familiares con relación a sus necesidades y expectativa de acuerdo con las políticas institucionales y las normas vigentes	Brindar y dar información clara hacia los usuarios con respecto a sus citas programadas
Brindar orientacion a los pacientes y a sus familiares con relacion a sus necesidades y expectativa de acuedo con las politicas institucionales y las normas vigentes .	Seguimientos por HC y llamadas las cuales permiten evidenciar registro de seguimiento en los libros y bases de datos	seguimientos, llamadas telefónicas las cuales permiten evidenciar controles a los cuales han asistido
Apoyar el cimplimiento de las normas del Sistema Obligatorio de Garantia de la Calidad según reuqerimientos de la Subred.	Se apoya el cumplimiento de las normas del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad según requerimientos de la Subred	cumplimientos y requerimientos de la Subred Sur Occidente
Elaborar informe mensual sobre el desarrollo y avance de sus actividades y entregarlas al supervisor del contrato para la cetificacion del cumplimiento	Elabore informe y desarrollos mediante seguimientos reflejados en Dinámica y base de datos	base de datos y seguimientos facturados por HC
Responder por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas y entregarlos a la persona encargada en caso de terminacion del contrato.	Se responde por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas y entregarlos a la persona encargada en caso de terminación del contrato.	Elementos que fueron entregados en el área de trabajo
Participar en las jornadas de capacitación, inducción, reuniones y eventos a los cuales sea convocado.	se evidencia mediante guías y actas firmada	Ulc, seguridad del paciente, capacitaciones de Arl
Notificar las fallas de calidad que se presentan en el servicio e implementar las acciones de mejora definidas para el servicio.	se notifica las fallas de calidad que se presentan en el servicio e implementar las acciones de mejora definidas para el servicio	fallas que se presente en la unidad, dar aviso al supervisor Maria Del Pilar
Conocer y dar cumplimiento a los procedimientos establecidos por laSubred, Ademas de apoyar la implementacion de los mismos	Se conoce y se da cumplimiento a los procedimientos establecidos por la Subred, Además de apoyar la implementación de los mismos	Reportes sobre las actividades programadas
Apoyar a la subred en las actividades que demande según requerimientos interinstitucionales y ectra institucionales.	Se conoce y se da cumplimiento a los procedimientos establecidos por la Subred, Además de apoyar la implementación de los mismos	Procedimientos implementados por la subred sur occidente, para dar una mejora clara hacia el usuario
Registrar las actividades realizadas, relacionadas con la prestacion del servicio de acuerdo con el sistema de informacion de la Subred.	seguimientos por HC y llamadas las cuales permiten evidenciar registro de seguimiento en los libros y bases de datos	seguimientos, llamadas telefónicas las cuales permiten evidenciar controles a los cuales han asistido.
Entregar la constancia de afiliacion y el pago al sitema de seguridad social en salud, pensiones y riesgo profesionales mensualmente.	Se entrega la constancia de afiliación y el pago al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgo profesionales mensualmente	pago de seguridad social y presentar soporte de pago Eps, Arl y Fondo de pensiones.
Realizar actividades de auiliar de enfermeria intramural asignadas de acuerdo a las estrategias de losprogramas, y planes de accion de la institucion..	realice y preste servicio en las actividades como Auxiliar de enfermería	Se brinda apoyo en la unidad según se requiera
Informar y solicitar oportunamente al lider del area los recursos necesarios para la realizacion del servicio, según recomendaciones de tecnovigilancia.	Se informa al líder inmediato se acuerdo a la necesidad del servicio	Dar informe y reporte de tecnovigilancia
Conocer y realiar las actividades programadas en el servicio para la atencion del usuario , teniendo en cuenta las normas tecnicas y administrativas, guias, protocolos, alineamaientos, y procedimientos del area vigente.	Se conoce y se realiza las actividades programadas en el servicio para la atención del usuario , teniendo en cuenta las normas técnicas y administrativas, guías, protocolos, lineamientos, y procedimientos del área vigente	Reportes sobre las actividades programadas

Copia Controlada Subred Sur Occidente

Diligenciar dre manera clara, completa y oportuna, el software , instrumentos y formatos que le sean encomendados, Asi como velar por la custodia y el buen manejo de la gestion documental.	se manejan carpetas respecto al programa de crónicos y se lleva base datos de los cursos de vida para seguimiento	Seguimientos base de datos crónicos
Educar al individuo, familia y comunidad en los temas de prevencion, promocion tratamiento y rehabilitacion y eveNtos de vigilancia en Salud publica. RealiZar demanda inducida de acuerdo al portafolio de servicio de la ESE.	se brinda educación al usuario y se maneja demanda inducida según requiera programa de pyd	educar al usuario y a su vez se realiza demanda inducida para implementar programas de PYD
Realizar induccon a al demanda y seguimiento efectivo a las actividades de las rurtas realizadas a los diferentes servicios asistenciales y sociales para articular al PIC y POS	Se realiza inducción a la demanda y seguimiento efectivo a las actividades de las rutas realizadas a los diferentes servicios asistenciales y sociales para articular al PIC y POS	Demanda Inducida, implementando programas PYD
Mantener actitud amable, colaborativa y respetuosa con la comunidad y colaboradores de la institucion, promover en su area de prestacion de servicios la participacion de la comunidad y de los diferentes actores locales al favor de la actividades de salud	Mantener actitud amable y colaborativa con cada usuario y/o con los demás colaboradores	Prestar un servicio de manera clara y respetuosa
Se realizan las demás actividades que le sean asignadas acordes con el objeto del contrato. Se realizan las demás actividades que le sean asignadas acordes con el objeto del contrato.	Se realizan las demás actividades que le sean asignadas acordes con el objeto del contrato.	Actividades según estipulado en el contrat

MARIA DEL PILAR CUELLO HERRERA
49742857
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