

					Versión 3			
CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (OPS) PARA PROCESO DE PAGO POR TESORERIA					Fecha de aprobación 2/15/2018			
					Código: 04-02-FO-0002			
INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA								
NOMBRE DEL CONTRATISTA:			MARÍA LILIANA HERRERA BELTRÁN					
TIPO DE DOCUMENTO:			C.C	X	C.E	No.		52074673
CORREO ELECTRONICO:			liliju1225@hotmail.com			CELULAR:		2303206
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:						SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:			PROGRAMAS Y ACCIONES PIC FONTIBON			SEDE:		SUBRED
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%						
	FO09K26	100						
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A				TIPO DE CUENTA:		AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA			550488404517911				PENSIONADO	NO
INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS								
NÚMERO DE CONTRATO		2905			VIGENCIA		2023	
NÚMERO DE CDP	2317	FECHA	2023-09-28 15:44:28.000		NÚMERO DE CRP	47100	FECHA	2023-09-29 13:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:		AUXILIAR DE ENFERMERIA						
PERIODO CERTIFICADO:			DESDE	FECHA INICIAL		HASTA	FECHA FINAL	
				2023-09-01			2023-09-30	
VALOR HONORARIOS MENSUALES:					\$2,460,374			
TIPO DE SERVICIOS		PIC		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:						\$19,464,547		
VALOR EJECUTADO						\$19,388,780		
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA						\$2,460,374		
VALOR A LIBERAR						\$0		
SALDO POR EJECUTAR						\$75,767		
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN						100%		
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	
9455614014	\$984,150	\$123,019		\$157,464	3	\$23,974	\$304,457	
Dado en Bogotá a los treinta(30) días del mes de Septiembre de 2023. Lo anterior para que surta el pago pertinente.								
CHRISTIAN ACERO 1032393003 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								

OBLIGACIÓN	ACTIVIDADES	PRODUCTOS
1. Dar cumplimiento al Manual de Convivencia según lo descrito en lineamientos de Secretaría Distrital de Salud, específico para el PAI.	Se da cumplimiento al manual de convivencia según lineamientos en cada una de las actividades asignadas por el jefe inmediato	manual de convivencia firmado como aceptación del mismo.
1. Dar cumplimiento al Manual de Convivencia según lo descrito en lineamientos de Secretaría Distrital de Salud, específico para el PAI.	Se da cumplimiento al manual de convivencia según lineamientos en cada una de las actividades asignadas por el jefe inmediato	manual de convivencia firmado como aceptación del mismo.
2. Realizar las actividades que garanticen el cumplimiento de la cadena de frío y diligenciamiento de formatos establecidos según normativa vigente.	Alistamiento de termos y paquetes fríos para la jornada diaria.	se realiza diario jornada mañana y tarde.
3. Mantener el servicio o área de trabajo en orden y estricta limpieza y realizar alistamiento de material o insumos requeridos para los procedimientos o actividades a ejecutar.	se mantiene el área de trabajo en condiciones óptimas para el desarrollo de las actividades	limpieza y desinfección del área de trabajo, de lavado de termos y sanitización
4. Realizar actividades de auxiliar de enfermería intra y extramurales asignadas de acuerdo a las estrategias de los programas y planes de acción de la Institución.	de acuerdo a la asignación por parte de los jefes inmediatos en este mes desarrollo actividades de vacunación extramural, casa a casa, seguimientos y concentración	registro de SIS diarios de vacunación en cada uno de las estrategias.
5. Informar y solicitar oportunamente al líder del área, los recursos necesarios para la realización de las actividades programadas, y reportar oportunamente las anomalías en la prestación del servicio, según recomendaciones de tecnovigilancia.	al finalizar la actividad se hace verificación de los formatos e insumos diligenciados	se solicita al jefe inmediato los insumos necesarios y se reportan anomalías.
6. Conocer y realizar 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 vigentes.	se realiza las actividades de vacunación según lineamientos de la secretaria de salud teniendo en cuenta la población objeto PAI según los protocolos del área vigentes.	se realiza con calidad y oportunamente las actividades programadas de vacunación.
7. Diligenciar de manera clara, completa y oportuna, los software, instrumentos y formatos que le sean encomendados, así como velar por la custodia y el buen manejo de la gestión documental.	se diligencia de manera clara, concisa y veraz sin tachones ni enmendaduras.	se entrega de manera clara, completa y oportuna cada uno de los soportes diarios SIS y KARDEX
8. Educar al individuo, familia y comunidad en los temas de prevención, promoción, tratamiento y rehabilitación, y eventos de vigilancia en salud pública. Realizar demanda inducida de acuerdo al portafolio de servicios de la ESE.	se realiza educación y orientación al usuario en cuanto a las vacunas adecuadas para la edad.	Se realiza demanda inducida para cada uno de los usuarios en los temas de promoción y prevención.
9. Cumplir y vigilar la adherencia al manual de bioseguridad. Conocer y aplicar los correctos en la realización y aplicación de tratamientos, y preparar al usuario de acuerdo al procedimiento a realizar, brindando la educación requerida.	Se maneja el manual de bioseguridad, los cinco correctos y se da educación a cada uno de los usuarios brindando una atención segura.	Dar cumplimiento a la educación requerida para los usuarios, aplicar los correctos y manejar el manual de bioseguridad,
10. Realizar lectura e interpretación del carné de vacunas y proceder de acuerdo a la normativa vigente del programa.	se verifican datos para realizar el procedimiento.	diligenciamiento y entrega de carnet
11. Aportar el cumplimiento de las metas programadas por la institución.	se apoya en terminal salitre vacunando: F. Amarilla : 2500 Sarampion y Robeola: 232, Td: 250 , aplicación de esquema regular polio intramuscular: 18, polio oral: 30, penta: 15, DPT 20, nemo deca: 35, Hepatitis A: 42, Varicela: 52, Triple viral: 20 , Hepatitis B: 7, vph: 15.	se asiste a cada uno de los lugares programados según la estrategia de vacunación.
12. Mantener actitud amable, colaborativa y respetuosa con la comunidad y colaboradores de la institución. Promover en su área de prestación de servicios la participación de la comunidad y de los diferentes actores locales, a favor de las actividades de salud.	mantengo buenas relaciones laborales con mis compañeros de trabajo y usuarios.	ninguna queja ni sugerencia de los jefes extramurales ni de los usuarios.
13. Asistir a reuniones programadas por la E.S.E y/o entidad territorial.	se asiste a comité intramural del mes de Septiembre 2023	firma listado de asistencia

CHRISTIAN ACERO
1032393003
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

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 52074673		HERRERA BELTRAN MARIA LILIANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 31 b sur n 68a70	BOGOTA-BOGOTA D.E.	2304433	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago		Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2023-08	2023-08	152411826		9455614014	I	2023/09/18	2023/09/11	NEQUI	\$358,900

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																					
EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,160,000	\$185,600			\$1,160,000	\$145,000			\$0	\$0			\$1,160,000	\$28,300		\$0	\$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,160,000	\$185,600			\$1,160,000	\$145,000			\$0	\$0			\$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			\$0	\$0			\$1,160,000	\$28,300		\$0	\$0
1	CC 52074673	HERRERA MARIA	230201	30	\$1,160,000	\$185,600	EPS010	30	\$1,160,000	\$145,000		0	\$0	\$0	14-11	30	\$1,160,000	\$28,300	0	\$0	\$0
Total Afiliados(1)					\$1,160,000	\$185,600			\$1,160,000	\$145,000			\$0	\$0			\$1,160,000	\$28,300		\$0	\$0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 52074673		HERRERA BELTRAN MARIA LILIANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 31 b sur n 68a70	BOGOTA-BOGOTA D.E.	2304433	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	152411826	9455614014	I	2023/09/18	2023/09/11	NEQUI	0	\$358,900

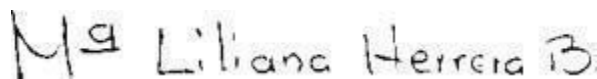
RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$185,600	\$0	\$0	\$185,600	
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	\$185,600	\$0	\$0	\$185,600	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$28,300	\$0	\$0	\$28,300	
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$28,300	\$0	\$0	\$28,300	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$145,000	\$0	\$0	\$145,000	
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	\$145,000	\$0	\$0	\$145,000	
TOTAL				1	\$358,900	\$0	\$0	\$358,900	

DOCUMENTO EQUIVALENTE N° SEPTIEMBRE DE 2023
LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.
NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

MARIA LILIANA HERRERA BELTRAN
CC 52074673 DE BOGOTA

La suma de \$2.460.374 Dos millones cuatrocientos sesenta mil trescientos setenta y cuatro pesos por concepto de prestación de servicios como auxiliar de enfermería técnico durante el periodo de 1 al 30 de Septiembre del 2023 conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios N° 2905 - 2023



MARIA LILIANA HERRERA BELTRAN

CC 52074673 DE BOGOTA

CUENTA DE AHORROS DAVIVIENDA

NUMERO 48840451791