

					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:			Maria Eva Medina Via					
TIPO DE DOCUMENTO:			C.C	X	C.E	No.		1002980372
CORREO ELECTRONICO:			medinaviamariaeva2002@gmail.com			CELULAR:		3212406447
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:						SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:			ENFERMERIA PYD 30 BOMBEROS			SEDE:		SUBRED
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%						
	SU44A38	100						
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A				TIPO DE CUENTA:		AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA			550007501021468				PENSIONADO	NO
INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS								
NÚMERO DE CONTRATO		6182			VIGENCIA		2023	
NÚMERO DE CDP	2243	FECHA	2023-09-28 15:52:43.000		NÚMERO DE CRP	48919	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:					\$1,746,912			
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:					\$2,678,598			
VALOR EJECUTADO					\$2,678,598			
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA					\$1,746,912			
VALOR A LIBERAR					\$0			
SALDO POR EJECUTAR					\$0			
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	
1057459768	\$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. <div style="text-align: center;"> DAISY MERCEDES BORRERO CAMPOS 51837563 Supervisor </div>								
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. Realizar seguimiento a las diferentes rutas establecidas por la subred Ruta de promoción y mantenimiento de la salud, ruta materno perinatal, ruta cardiocerebrovascular, ruta de cáncer, ruta de alteraciones nutricionales, ruta enfermedades respiratorias. ruta de sustancias psicoactivas	Realizo seguimiento a las diferentes rutas establecidas por la subred Ruta de promoción y mantenimiento de la salud, ruta materno perinatal, ruta cardiocerebrovascular, ruta de cáncer, ruta de alteraciones nutricionales, ruta enfermedades respiratorias. ruta de sustancias psicoactivas	realizo seguimiento a mujer en edad fertil.
2.Brindar información al usuario con respecto a los cuidados necesarios para mejorar sus condiciones de vida.	Brindo información al usuario con respecto a los cuidados necesarios para mejorar sus condiciones de vida.	Brindo citas de planificación familiar, exámenes de citología, consejería.
3. Realizar la notificación inmediata y semana de eventos de interés en salud pública con la debida precritica.	Realizo la notificación inmediata y semana de eventos de interés en salud pública con la debida precritica.	no aplica
4. Asistir a COVE local de SIVIGILA y sus subsistemas y socializarlo a su equipo de trabajo.	Asisto a COVE local de SIVIGILA y sus subsistemas y socializarlo a su equipo de trabajo.	no aplica
5. Responder por los inventarios de los consultorios a su cargo al igual que el diligenciamiento de seguimiento diario de este.	Respondo por los inventarios de los consultorios a su cargo al igual que el diligenciamiento de seguimiento diario de este.	respondo por los seguimientos y demás actividades asignadas.
6. Verificar el diligenciamiento completo de la agenda de cada uno de los profesionales.	Verifico el diligenciamiento completo de la agenda de cada uno de los profesionales.	no aplica
7. Dotar los consultorios de elementos médico quirúrgicos, papelería e Historias Clínicas necesarios para la realización de la consulta.	Doto los consultorios de elementos médico quirúrgicos, papelería e Historias Clínicas necesarios para la realización de la consulta.	se hace la respectiva dotacion.
8. Realizar limpieza y desinfección de los consultorios y equipos biomédicos.	Realizo limpieza y desinfección de los consultorios y equipos biomédicos.	No aplica
9.Asistir a reuniones programadas por la E.S. E.	.Asisto a reuniones programadas por la E.S. E.	Asisto a reuniones programadas.
10. Guardar absoluta reserva de la información que sea conocida en desarrollo del objeto de la arden, ya sea de los particulares o relacionada con la Subred.	Guardo absoluta reserva de la información que sea conocida en desarrollo del objeto de la arden, ya sea de los particulares o relacionada con la Subred.	confidencialidad
11 Conocer y aplicar los lineamientos con el fin de garantizar el cumplimiento de los objetos generales y específicos.	Conozco y aplico los lineamientos con el fin de garantizar el cumplimiento de los objetos generales y específicos.	se aplican los lineamientos para cumplir con el objeto contractual
12.Dar un trato humanizado a nuestros usuarios en términos de calidez, seguridad, vocación de servicios, equidad, respeto por la dignidad humana, transparencia, integralidad, solidaridad, oportunidad y suministro adecuado y correcto de información en salud al usuario y la familia	Doy un trato humanizado a nuestros usuarios en términos de calidez, seguridad, vocación de servicios, equidad, respeto por la dignidad humana, transparencia, integralidad, solidaridad, oportunidad y suministro adecuado y correcto de información en salud al usuario y la familia	Doy un buen trato a los usuarios.
13. Participar en los procesos de habilitación y/o acreditación implementados en la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.,+	Participo en los procesos de habilitación y/o acreditación implementados en la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.,+	se perticipa activamente
14. Reportar en forma oportuna los eventos adversos que se presenten en la prestación de servicios como reacciones adversas a medicamentos entre otras.	Reporto en forma oportuna los eventos adversos que se presenten en la prestación de servicios como reacciones adversas a medicamentos entre otras.	No aplica
15.Participar activamente en la programación de actividades a las que sea convocado.	Participo activamente en la programación de actividades a las que sea convocado.	participo en pausas activas y demas actividades programadas
16.Presentar al supervisor la planilla de pago al sistema de seguridad social integral de acuerdo con lo establecido en el artículo 50 de la ley 763 de 2002.	Presento al supervisor la planilla de pago al sistema de seguridad social integral de acuerdo con lo establecido en el artículo 50 de la ley 763 de 2002.	se presenta la planilla de seguridad social.
17.Realizar las demás actividades que le sean asignadas acordes con el objeto del contrato..	Realizo las demás actividades que le sean asignadas acordes con el objeto del contrato..	realizo todo lo que me es asignado

DAISY MERCEDES BORRERO CAMPOS
51837563
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

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

María Eva Medina Vía

C.C 1002980372 DE LA PLATA HUILA.

La suma 1.746.912, por concepto de: Prestar servicios de apoyo a la gestión administrativa y/o asistencial en el área de auxiliar 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 de 1 al 30 del mes de septiembre del 2023 conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 6182-2023

Eva Medina V.

María Eva Medina Vía

C.C 1002980372 DE LA PLATA HUILA.

CUENTA DE AHORROS BANCOLOMBIA A LA MANO

NUMERO 03212406447

PAGADO 16/09/2023 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	MARIA EVA MEDINA VIA			Dirección	CL 60B #2 - 33
Documento	CC1002980372			Teléfono	3212406447
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE			Forma Presentación	ÚNICO
Tipo Persona	NATURAL			Departamento	CAUCA
Ciudad	PAEZ			Identificación	
Representante Legal				ARP	ARL SURA
Total Afiliados	1				

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total						
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	USP	COR	USI	SGR	IME	UMA	VAC	VAP	VCT	IND	Días AFP	Días EPS	Días AFP	Días EPS	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 1002980372	MARIA EVA MEDINA VIA	03	00	X								A									0	16	16	0	0	(230301) PORVENIR	\$ 618.667	\$ 99.000	(EPS017) FAMISANAR EPS	\$ 618.667	\$ 77.400	0,000	\$ 0	\$ 0	(NIN-CC) NINGUNA CCF	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 176.400
CC 1002980372	MARIA EVA MEDINA VIA	59	00	X								C									0	16	16	16	0	(230301) PORVENIR	\$ 618.667	\$ 99.000	(EPS017) FAMISANAR EPS	\$ 618.667	\$ 77.400	2,436	\$ 1.160.000	\$ 28.300	(NIN-CC) NINGUNA CCF	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 204.700

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
\$ 0	\$ 0	\$ 1.160.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 28.300	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 28.300	\$ 0	\$ 28.300