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:	ALEJANDRINA SUAREZ NIETO						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	35490841	
CORREO ELECTRONICO:	asuarez.01235@hotmail.com				CELULAR:	3112269214	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	ENFERMERIA PYD 17 TRINIDAD GALAN				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	SU41A38	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	7590387408				PENSIONADO	SI	

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

NÚMERO DE CONTRATO	5814			VIGENCIA	2022		
NÚMERO DE CDP	788	FECHA	2023-04-12 10:27:35.000	NÚMERO DE CRP	20319	FECHA	2023-04-17 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	AUXILIAR DE ENFERMERIA						
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL			
		2023-10-01		2023-10-31			
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$1,851,816						
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:	$37,970,428
VALOR EJECUTADO	$34,004,893
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$1,851,816
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$3,965,535
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	90%

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
1057478657	$908,526	$113,566	$145,364	3	$22,132	$281,062

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Octubre de 2023. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

JUANITA BARRERA GARCIA
52503010
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 profesional conforme a lo establecido porloslineamientos, estandares y portafolio con criterios de veracidad, oportunidad y pertinencia según parámetros descritos del componentes cuando sean requeridos y/o asignados en el contrato vigente entre la Subred Sir Occidente y la Secretaria Distritald e Salud	Si Cumplo a cabalidad con las actividades a fines del perfil profesional conforme a lo establecido porloslineamientos, estandares y portafolio con criterios de veracidad, oportunidad y pertinencia según parámetros descritos del componentes cuando sean requeridos y/o asignados en el contrato vigente entre la Subred Sir Occidente y la Secretaria Distritald e Salud	Si Cumplo a cabalidad con las actividades a fines del perfil profesional conforme a lo establecido porloslineamientos, estandares y portafolio con criterios de veracidad, oportunidad y pertinencia según parámetros descritos del componentes cuando sean requeridos y/o asignados en el contrato vigente entre la Subred Sir Occidente y la Secretaria Distritald e Salud
Realizar las actividades que garanticen el cumplimiento de la meta asignada para cubrir los eventos prevenibles por vacuna y diligenciamiento de los formatos establecidos segun norma	Se realizan las actividades que garanticen el cumplimiento de la meta asignada para cubrir los eventos prevenibles por vacuna y diligenciamiento de los formatos establecidos segun norma	Se realizan las actividades que garanticen el cumplimiento de la meta asignada para cubrir los eventos prevenibles por vacuna y diligenciamiento de los formatos establecidos segun norma
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 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.	Mantengo el área de trabajo en orden limpio . con el aislamiento de los insumos de actividades
Reazalizar actividades de auxiliar de enfermería intramural asignadas de acuerdo a las estrategías de los programas y planes de acción de la institución	Se realizan las actividades que garanticen el cumplimiento de la meta asignada para cubrir los eventos prevenibles por vacuna y diligenciamiento de los formatos establecidos segun norma	Se realizan las actividades que garanticen el cumplimiento de la meta asignada para cubrir los eventos prevenibles por vacuna y diligenciamiento de los formatos establecidos segun norma
Informar y solicitar oportunamente al líder del área, los recursos necesarios para la realización de las actividades programadas, y reportar oportunamente las anomalias en la prestación del servicio, según recomendaciones de tecnovigilancia.	nformar y solicitar oportunamente al líder del área, los recursos necesarios para la realización de las actividades programadas, y reportar oportunamente las anomalias en la prestación del servicio, según recomendaciones de tecnovigilancia.	nformar y solicitar oportunamente al líder del área, los recursos necesarios para la realización de las actividades programadas, y reportar oportunamente las anomalias en la prestación del servicio, según recomendaciones de tecnovigilancia.
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 conoce y se realizan 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 da demanda inducida a los usuarios de los programas pyd de acuerdo a la edad
Diligenciar de manera clara, completa y oportuna, los sotfware , instrumentos y formatos que le sean enconmendados, asi como velar por la custodia y el buen manejo de la gestión documental.	se diiligencia de manera clara, completa y oportuna, los sotfware , instrumentos y formatos que le sean enconmendados, asi como velar por la custodia y el buen manejo de la gestión documental.	se diiligencia de manera clara, completa y oportuna, los sotfware , instrumentos y formatos que le sean enconmendados, asi como velar por la custodia y el buen manejo de la gestión documental.
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.	diiligencia de manera clara, completa y oportuna, los sotfware , instrumentos y formatos que le sean enconmendados, asi como velar por la custodia y el buen manejo de la gestión documental.	se diiligencia de manera clara, completa y oportuna, los sotfware , instrumentos y formatos que le sean enconmendados, asi como velar por la custodia y el buen manejo de la gestión documental.
Cumplir y vigilar la adherencia al manual de bioseguridad. Conocer y aplicar los correctos en la realización y aplicación de tratamientos, y preparar al usurio de acuerdo al procedimiento a realizar, brindando la educación requerida.	diiligencia de manera clara, completa y oportuna, los sotfware , instrumentos y formatos que le sean enconmendados, asi como velar por la custodia y el buen manejo de la gestión documental.	si cumplo con los cinco correctos,se informa al paciente la preparación que debe tener de acuerdo al procedimiento a realizar
Realizar lectura e interpretación del carné de vacunas y proceder de acuerdo a la normativa vigente del programa.	si cumplo con los cinco correctos,se informa al paciente la preparación que debe tener de acuerdo al procedimiento a realizar	si direcciono al paciente al punto de vacunación
Realizar inducción a la demanda y seguimiento efectivo a las actividades de la ruta 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 la ruta realizadas a los diferentes servicios asistenciales y sociales, para articular al PIC y POS.	si realizo demanda inducida a los programas de pyd de acuerdo a la edad del paciente
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.	Se mantiene actitud amable, respetuosa, colaboradora con la comunidad y colaboradores de la institución	si mantengo actitud amable, respetuosa, colaboradora con la comunidad y colaboradores de la institución
Asistir a reuniones programadas por la E.S.E y/o entidad territorial.	Si asisto a las reuniones programadas por le E.S.E	Si asisto a las reuniones programadas, Ulc, Coves,,Capacitaciones,.
Guardar absoluta reserva de la información que sea conocida en desarrollo del objeto de laorden, ya sea de los particulares o relacionada con el Hospital.	Si guardo absoluta reserva de la información que sea conocida en desarrollo del objeto de La orden, ya sea de los particulares o relacionada con el Hospital.	si cumplo con guardar reserva de la información.

Copia Controlada Subred Suroccidente

Conocer y aplicar los lineamientos del programa con el fin de garantizar el cumplimiento de los objetos generales y específicos del PAI.	se conoce y aplicar los lineamientos del programa con el fin de garantizar el cumplimiento de los objetos generales y específicos del PAI.	se conoce y aplicar los lineamientos del programa con el fin de garantizar el cumplimiento de los objetos generales y específicos del PAI.

JUANITA BARRERA GARCIA
52503010
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:

ALEJANDRINA SUAREZ NIETO

C.C 35490841 DE BOGOTA

La suma de UN MILLON OCHOCIENTOS CINCUENTA Y UN MIL OCHOCIENTOS DIECISEIS PESOS M/CTE, ($ 1.851.816) por concepto de: Prestación de servicio como Auxiliar de enfermería en el área de Consulta Externa sede CAPS Trinidad Galán durante el periodo de 01 al 31 de Octubre 2023, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 5814 – 2022

ALEJANDRINA SUAREZ NIETO

C.C. 35.490.841 DE BOGOTA

CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA

NUMERO 7590387408

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2023-10-11, 04:48:02 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1057478657

Periodo Cotización: septiembre de 2023 **Periodo Servicio:** septiembre de 2023 **Referencia pago (PIN):** 8848634050

PAGADO 11/10/2023

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	ALEJANDRINA SUAREZ NIETO		
Documento	CC35490841	**Dirección**	CALL 23 A 6 15 ESTE SANTA ELENA
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3112269214
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	SOACHA	**Departamento**	CUNDINAMARCA
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	ARL SURA

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	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	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 35490841	ALEJANDRINA SUAREZ NIETO	59	04																	0	0	30	30	0	(NIN-AF) NINGUNA AFP	$ 0	$ 0	(EPS037) NUEVA EPS S.A.	$ 1.160.000	$ 145.000	2,436	$ 1.160.000	$ 28.300	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 173.300

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	$ 1.160.000	$ 1.160.000	$ 0	$ 0	$ 145.000	$ 28.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 173.300	$ 300	$ 173.600

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.