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:	STIPHEN ESPEJO ARIZA						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1022935858	
CORREO ELECTRONICO:	stivenespejo@hotmail.com				CELULAR:	7160593	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	SERVICIO DE AMBULANCIAS - TRASLADO PRIMARIO PLACA JQV129				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	KE10G01-50	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO ITAU CORPBANCA COLOMBIA SA			TIPO DE CUENTA:	AHORRO		
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	26124602				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	7182			VIGENCIA	2022		
NÚMERO DE CDP	2691	FECHA	2023-11-01 15:53:32.000	NÚMERO DE CRP	57746	FECHA	2023-11-09 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:			$2,141,172				
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:	$33,953,129
VALOR EJECUTADO	$25,121,125
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$2,141,172
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$8,832,004
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	74%

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
9455501210	$1,012,190	$126,524	$161,950	3	$24,657	$313,131

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
1. Realizar acciones de auxiliar de enfermería direccionadas, de acuerdo a los programas y Plan de atención integral de enfermería para cada paciente.	ACTIVIDADES PROPIAS DE LA ATENCIÓN DE CADA PACIENTE EN LA AMBULANCIA (REVISAR GUÍAS DE MANEJO DE ATENCIÓN) EN LOS TRASLADOS DE ACUERDO A LOS DESPACHOS REALIZADOS POR LA CENTRAL EN EL HORARIO COORDINADO	"AUDITORIAS GENERADAS ALEATORIAMENTE EN EL PROCESO DE TRASLADO. -AUDITORIA DE REGISTROS CLÍNICOS - AUDITORIAS CONCURRENTES ALEATORIAS"
2. Realizar entrevista al paciente de manera que se tengan datos suficientes que promuevan un diagnóstico presuntivo, informar al paciente y su familia y educar al individuo,familia y comunidad en los aspectos de prevención, promoción, tratamiento de su patologia o estado de salud	ACTIVIDADES PROPIAS DE LA ATENCIÓN DE CADA PACIENTE EN LA AMBULANCIA (REVISAR GUÍAS DE MANEJO DE ATENCIÓN) EN LOS TRASLADOS DE ACUERDO A LOS DESPACHOS REALIZADOS POR LA CENTRAL EN EL HORARIO COORDINADO	"AUDITORIAS GENERADAS ALEATORIAMENTE EN EL PROCESO DE TRASLADO. -AUDITORIA DE REGISTROS CLÍNICOS - AUDITORIAS CONCURRENTES ALEATORIAS"
3. Realizar las actividades programadas en el servicio de urgencias, teniendo en cuenta normas técnicas y administrativas.	APLICA EN CASOS DE ASISTIR A APOYAR EN EL SERVICIO DE URGENCIAS DE CUALQUIERA DE LAS UNIDADES.	FORMATO DE ASISTENCIA A OTROS SERVICIOS
4. Diligenciar la HC completa y legible, de manera oportuna en el proceso de atención de un paciente. (cumpir 89 items)	VALORO, ATIENDO Y PRESTO UNA ATENCIÓN OPORTUNA Y EFICIENTE A LA POBLACIÓN EN SITUACIONES DE URGENCIAS, EMERGENCIAS Y DESASTRES, LAS CUALES ME SEAN DIRECCIONADAS POR EL CENTRO REGULADOR DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS CRUE.	PROTOCOLOS PARA LA PRESTACION DEL SERVICIO
5. Diligenciar la HC completa y legible, de manera oportuna en el proceso de atención de un paciente. (cumpir 89 items)	HACER ENTREGA DE LAS HC DE MANERA COMPETA O DILIGENCIAR EN EL APLICATIVO QUE PERMITA EL ACCESO AL REGISTRO CLÍNICO POR PARTE DEL PERSONAL ADMINISTRATIVO	HC ENTREGADAS O GESTIONADAS
6. Administrar medicamentos de acuerdo a las guías clinicas y la pertinencia médica en caso de móvil medicalizada, con caracteristicas de seguridad y oportunidad	ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS DE ACUERDO A PERTINENCIA Y GUÍAS CLÍNICAS, REALIZAR LA SOLICITUD DE MEDICAMENTOS A FIN DE TENER INVENTARIO DE MEDICAMENTOS AL DÍA	AUDITORIA DE COHERENCIA / INVENTARIO DE MEDICAMENTOS COMPLETO DE MANERA PERMANENTE
7. Manejo de pacientes con insumos y elementos de acuerdo a lo establecido por el Médico regulador para ambulancias báscias	ASISTO A CAPACITACIONES, ACTIVIDADES, LECTURA DE DOCUMENTOS DEFINIDOS PARA APORTAR A EL CUMPLIMIENTO DE LAS ACTIVIDADES EN EL TIEMPO QUE LA PRESTACION DE MI SERVICIO ME LO PERMITA	CUANDO SE REQUIERA
8. Realizar cadena de custodia en los casos que se amerite	PORTO, RESPETO Y RESPONDO POR LOS ELEMENTOS ENTREGADOS PARA EL DESEMPEÑO DE LAS ACTIVIDADES ASIGNADAS AL MOMENTO DE MI CONTRATACIÓN Y HAGO LA DEBIDA ENTRADA DE LOS MISMOS EN CASO DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO,	PROCEDIMIENTOS INSTITUCIONALES
9. Mantener sus respectivos servicios en orden y estricta limpieza, cumpliendo con los procedimientos de limpieza y desinfección institucional. (lipieza terminal y rutinaria)	ASISTO Y PARTICIPO EN LAS CAPACITACION DADAS POR LA SUBRED A LO QUE LA DISPONIBILIDAD DE LOS TURNOS ME LO PERMITA PARA CONOCER Y EJECUTAR EL MANUAL DE BIOSEGURIDAD EN SU TOTALIDAD AL MOMENTO DE PRESTAR MI SERVICIO	PROCEDIMIENTOS Y PROTOCOLOS INSTITUCIONALES
10. Realizar el proceso de esteriización	ESTERILIZAR, PREPARAR Y RESPONDER POR EL MATERIAL, EQUIPOS Y ELEMENTOS COMPLETOS BAJO SU RESPONSABILIDAD QUE REQUIERAN ESTE PROCESO	EQUIPOS EN AMBULANCIA COMPLETOS

Copia Controlada Subred Sur Occidente

11.Pa1ticipar en actividades intrahospitalarias y extrahospitalarias para el desarrollo de los programas de salud de la Institución.	REALIZO NOTIFICACIÓN INMEDIATA A LOS SUPERVISORES O REFERENTES SOBRE LOS HECHOS QUE SE PRESENTEN EN EL SERVICIO	PROTOCOLOS Y NORMAS PARA LA PRESTACION DEL SERVICIO
12. Participar en las acciones en vigilancia epidemiológica para situaciones que sean factor de riesgo para la población.	PARTICIPO PARA EL CUMPLIMIENTO AL 100% DE MI SERVICIO EN LAS JORNADAS DE CAPACITACIÓN, INDUCCIÓN, REUNIONES Y EVENTOS A LOS CUALES SEA CONVOCADO, Y QUE MI SERVICIO ME PERMITA HACERLO	CUANDO SE REQUIERAN
13. Capacitarse y garantiar el cuidado y buen funcionamiento de los equipos Biomedicos	GARANTIZO LA ATENCIÓN OPORTUNA Y EFICIENTE A LA POBLACIÓN EN SITUACIONES DE URGENCIAS, EMERGENCIAS Y DESASTRES, LAS CUALES ME SEAN DIRECCIONADAS POR EL CENTRO REGULADOR DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS CRUE, TENIENDO SIEMPRE ACCIONES DE RESPETO Y TRATO DIGNO DE QUIENES EN ESTAS INTERVENGAN.	PROTOCOLOS PARA LA PRESTACION DEL SERVICIO
14. Propiciar las relaciones de coordinación necesarias para lograr una eficaz prestación de los servicios de salud.	GARANTIZARE QUE TODO LO QUE SE PRESENTE Y SE DIGA AL MOMENTO DE LA PRESTACION DEL SERVICIO POR EL CUAL NOS CONTRATARON SE MANEJARA CON LA CONFIDENCIALIDAD QUE LA MISMA REQUIERA CUMPLIENDO CON LOS CONDUCTOS DE MANEJO QUE SE ESTABLEZCAN PARA LA MISMA	PROCEDIMIENTOS Y PROTOCOLOS INSTITUCIONALES
15. Solicitar al supervisor los recursos necesarios y hacer uso racional de los bienes bajo su responsabilidad.	GARANTIZO LA ATENCIÓN OPORTUNA Y EFICIENTE A LA POBLACIÓN EN SITUACIONES DE URGENCIAS, EMERGENCIAS Y DESASTRES, LAS CUALES ME SEAN DIRECCIONADAS POR EL CENTRO REGULADOR DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS CRUE.	PROTOCOLOS PARA LA PRESTACION DEL SERVICIO
16.. Diligenciar de manera clara, completa y oportuna, los instrumentos que le sean encomendados para el ejercicio de su actividad.	ENTREGO A TIEMPO LA CONSTANCIA DE AFILIACIÓN Y EL PAGO AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD, PENSIONES Y RIESGOS PROFESIONALES MENSUALMENTE, SUBO AL SISTEMA DEL SECO II A TIEMPO LOS SOPORTES QUE ME SEAN SOLICITADOS.	SOPORTES FISICOS REGISTRADOS EN LOS SISTEMAS SECOP II Y SURESOC
17. Aplicar las normas, guías y protocolos en el ámbito de sus actividades que garanticen la adecuada prestación del servicio de urgencias.	DEMAS ACTIVIDADES QUE LE SEAN ASIGNADOS DE ACUERDO A SU PERFIL SOPORTES DE LO ASIGNADO	CUANDO SE REQUIERA

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 Sur Occidente

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 1022935858		ESPEJO ARIZA LUIS STIVEN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 68A N 20-25 SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7160593	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	162084098	9455501210	I	2023/09/14	2023/09/15	BANCO DAVIVIENDA	1	$331,100

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			$0	$0			$0	$0		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$0	$0		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$0	$0		$0	$0
1	CC	1022935858	ESPEJO LUIS	230201	30	$1,160,000	$185,600	EPS002	30	$1,160,000	$145,000		0	$0	$0		0	$0	$0	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$0	$0		$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 1022935858		ESPEJO ARIZA LUIS STIVEN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 68A N 20-25 SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7160593	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	162084098	9455501210	I	2023/09/14	2023/09/15	BANCO DAVIVIENDA	1	$331,100

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
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$145,000	$200	$0	$145,200
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$145,000	$200	$0	$145,200
TOTAL				**1**	**$330,600**	**$500**	**$0**	**$331,100**

1 Información general
2 Condiciones
3 Bienes y servicios
4 Documentos del Proveedor
5 Documentos del contrato
6 Información presupuestal
7 **Ejecución del Contrato**
8 Modificaciones del Contrato
9 Incumplimientos

Datos guardados

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

○ Porcentaje ○ Recepción de artículos

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? ○ Sí ◉ No

Id de pago	Número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor total de la factura	Estado

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

Crear

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	POLIZA CTO 7182-2022.pdf	POLIZA CTO 7182-2022.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	MAYO 2022.pdf	MAYO 2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	JUNIO 2022.pdf	JUNIO 2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	JULIO 2022.pdf	JULIO 2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	AGOSTO 2022.pdf	AGOSTO 2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	SEPTIEMBRE 2022.pdf	SEPTIEMBRE 2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Octubre 2022.pdf	Octubre 2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Noviembre 2022.pdf	Noviembre 2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Diciembre 2022.pdf	Diciembre 2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Enero 2023.pdf	Enero 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Abril 2023.pdf	Abril 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	MAYO 2023.pdf	MAYO 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	JUNIO 2023.pdf	JUNIO 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	JULIO 2023.pdf	JULIO 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	AGOSTO 2023.pdf	AGOSTO 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

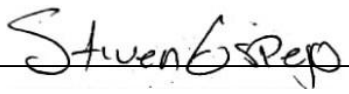
LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR

OCCIDENTE E.S.E NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

LUIS STIVEN ESPEJO ARIZA
C.C. 1.022.935.858 DE BOGOTÁ

La suma de ($ 2.141.172.oo) ***PESOS MTC*** *por concepto de: Prestar servicio como auxiliar de enfermería en el área* ***Atención Pre Hospitalaria dentro de los diferentes procesos y procedimientos de la SUBREDINTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.*** *de acuerdo con el requerimiento institucional, durante el periodo del 01 al 30 de Septiembre del 2023 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 7182-2022*



LUIS STIVEN ESPEJO ARIZA
C.C. 1.022.935.858 DE BOGOTÁ
CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA S.A
NUMERO: 550474600071259