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:	DAHIANNA CAROLINA HERNANDEZ GONZALEZ								
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1016078999			
CORREO ELECTRONICO:	dahianna.hernandez15@outlook.com				CELULAR:	3188305817			
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED				
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	U. ESP UCI PEDIÁTRICA USS PATIO BONITO TINTAL				SEDE:	SUBRED			
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%	Centro de costo	%					
	KE11J03	90	KE10H03	10					
ENTIDAD FINANCIERA:	BBVA COLOMBIA S.A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO			
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	94496031						PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	1157			VIGENCIA		2023	
NÚMERO DE CDP	2696	FECHA	2023-11-01 15:56:28.000	NÚMERO DE CRP	58516	FECHA	2023-11-09 13:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	TERAPEUTA RESPIRATORIA						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2023-11-01		2023-11-30		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$3,807,936				
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:	$36,889,380
VALOR EJECUTADO	$36,651,384
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$3,807,936
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$237,996
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	99%

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
27909020	$1,475,575	$184,447	$236,092	3	$35,945	$456,484

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

CLAUDIA ADRIANA PENAGOS NOVOA
52055407
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 los procedimientos, actividades e intervenciones diagnósticas y terapéuticas para el manejo de patologías establecidas dentro del plan integral de atención de cada paciente.	Consulta de atención y apoyo terapéutico, inhaloterapia, rehabilitación, ventilación mecánica, toma de muestras respiratorias, gases sanguíneos.	Historia Clínica Dinámica. Pacientes de uci pediatrica.
2. Ejecución del plan individual de habilitación / rehabilitación, relacionadas con las actividades individuales y / o grupales definidas para el usuario ambulatorio u hospitalizado y de acuerdo a las características del servicio.	Consulta de atención y apoyo terapéutico, inhaloterapia, rehabilitación, ventilación mecánica, toma de muestras respiratorias, gases sanguíneos.	Historia Clínica Dinámica. Pacientes uci pediatrica
3. Cumplir con las exigencias legales y éticas para el adecuado manejo de los registros clínicos de los pacientes	Diligenciar Historia Clínica , explicación de procedimientos (Consentimiento informado)	Historia Clínica Dinámica. Pacientes uci pediatrica.
4. Participación en las actividades de revista, análisis de casos clínicos con el fin de avaluar y en caso necesario ajustar el plan individual de habilitación / rehabilitación del usuario ambulatorio u hospitalizado,	Registros Historia Clínica, comunicación equipo interdisciplinario, entrega de turno.	Historia Clínica Dinámica- libro de entrega de turno. Pacientes uci pediatrica
5. informar al usuario su familia o cuidador las actividades que debe seguir al inicio de su proceso de habilitación / rehabilitación y posterior a la ejecución del plan de intervención o su egreso	Educación al paciente y/o familia.	Historia Clínica Dinámica.
6. Llevar registro de la atención de las actividades e intervenciones, así como mantener actualizados los informes , estadísticos definidos por la subred y todos aquellos registros necesarios para el cumplimiento de los procesos de costos y facturación	Libros de registro y formatos de estadística –Informe de sala ERA – Envíos de correos con reportes.	Libros de registros actividades formatos de estadística – Historia Clínica Dinámica y correos electrónicos.
7. Reportar los eventos de notificación obligatoria con la oportunidad establecida en la normatividad vigente.	Reportes de Sala ERA - Correos electrónicos con reportes – Toma de muestras respiratorias	TOMA DE MUESTRAS RESPIRATORIAS.
8. Notificar las fallas de calidad que se presenten en el servicio, participar en los análisis a los que sea convocado e implementar las acciones de mejora definidas para el servicio.	Ejecutar acciones preventivas- Plan de mejoramiento- Reportes de Seguridad del paciente- participación en Encuentro de aprendizaje continuo de Rehabilitación y/o Terapia Respiratoria socialización sucesos de seguridad.	Reportes de seguridad del paciente- Planes de mejora – Listado de asistencia – Encuentro de aprendizaje continuo del mes de noviembre
9. Diligenciar en forma adecuada los formatos o instrumentos propios de su actuar con criterios de legibilidad, oportunidad e integralidad.	Registro de Historia clínica : EVCARD / HETR/ CSERA/ REGISTRO GASES/ Libros de Registro	Historia Clínica Dinámica. Libros de Registro
10. Realizar las intervenciones al usuario acorde con sus responsabilidades dentro del servicio.	Consulta de atención y apoyo Terapéutico	Historia Clínica Dinámica.
11. Informar al paciente y su familia sobre su condición , plan de manejo y atención	Educación al paciente y/o familia- Socialización de deberes y derechos	Encuentro continuo de Aprendizaje.
12. Participación en la actualización e implementación de guías de manejo , protocolos y procedimientos requeridos en el servicio	Participación en la actualización e implementación de guías de manejo. Participación en Encuentro de aprendizaje continuo de Rehabilitación y/o Terapia Respiratoria.	Historia Clínica Dinámica- Almera – lista de asistencia Encuentro de aprendizaje continuo de Rehabilitación del mes noviembre
13. informar las dificultades surgidas en el desarrollo del proceso de habilitación / rehabilitación del usuario, así como los insumos materiales y equipos necesarios para el desarrollo de las actividades	Registro en Historia Clínica- Solicitud de insumos. Reporte de sucesos de seguridad	Historia Clínica Dinámica. Reporte de sucesos de seguridad
14. Registrar las actividades realizadas de acuerdo con el sistema de información del servicio, para consolidar la producción mensual del área.	Registro en Historia Clínica. Libros de Registro Entrega de turno- Toma de muestras respiratorias – Extubaciones – Formatos de Trazabilidad ventiladores – Lista de chequeo- Limpieza y desinfección. Inventario, Stock	Historia Clínica Dinámica – Libros de registro y listas de chequeo Uci pediatrica.
15. Apoyar el cumplimiento de las normas del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad según requerimientos de la Subred Sur occidente,	Registros de Historia Clínica Dinámica, aplicar procesos de Manual de calidad.	Historia Clínica Dinámica –Almera
16. Responder por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas y entregarlos a la persona encargada en caso de terminación de contrato.	Velar y responder por los recursos y adecuado funcionamiento de los equipos.	Inventario, reportes a coordinación y /o a mantenimiento.
17. participar en las jornadas de capacitación, inducción, equipos de mejoramiento de acreditación, reuniones y eventos a los cuales sea convocado.	Asistir a Capacitaciones y reuniones convocadas.	Asegúrate y Conversatorio de Calidad del mes de noviembre prevención de flebitis
18. Conocer y dar cumplimiento a los procedimientos establecidos por la subred, además de apoyar la implementación de los mismos.	Aplicación de guías de manejo, protocolos, procedimientos, listas de chequeo.	Historia Clínica Dinámica, Almera
19. Entregar la constancia de afiliación y pago del sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales mensualmente.	Entrega mensual con cuenta de cobro	Entrega de soporte de pago de seguridad social digital del mes de octubre
20. Realizar las demás actividades que sean asignadas acordes con el objeto del contrato.	Actividades afines con la naturaleza del contrato	se cumplieron con todas las Actividades afines con la naturaleza del contrato

Copia Certificado Subred Sur Occidente

CLAUDIA ADRIANA PENAGOS NOVOA
52055407
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

ASOPAGOS s.a.

Certificación de Pago

Se certifica que la empresa , identificada con CC-1016078999 sucursal 0, canceló los aportes de seguridad social y parafiscales de la siguiente manera:

REFERENCIA POR TIPO DE PLANILLA		CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE ADMINISTRADORA	Nro. AFILIADOS	DÍAS MORA	COTIZACIÓN	INTERES	VALOR TOTAL
Período pensión:	2023-10	25-14	900336004	COLPENSIONES	1	0	236.100	0	236.100
Período salud:	2023-10	EPS017	830003564	FAMISANAR	1	0	184.500	0	184.500
Planilla Nro.:	27909020 Tipo I	14-11	890903790	ARL SURA	1	0	36.000	0	36.000
Clase de aportante:	I	CCF24	860066942	COMPENSAR-CCF	1	0	29.600	0	29.600
Fecha transacción:	2023-11-10	PASENA	899999034	SENA	0	0	0	0	0
Banco:	BBVA	PAICBF	899999239	ICBF	0	0	0	0	0
Transacción:	269593095	PAESAP	899999054	ESAP	0	0	0	0	0
		PAMIED	899999001	MINEDU	0	0	0	0	0
				GRAN TOTAL					$ 486.200

PAGADO

CONSULTA AFILIADO COMPENSADOS

INFORMACIÓN BÁSICA DEL AFILIADO

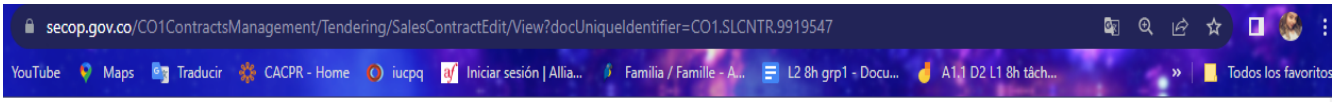
TIPO IDENTIFICACION	NÚMERO DE DOCUMENTO	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	ÚLTIMO PERÍODO COMPENSADO	EPS / EOC	TIPO AFILIACIÓN
CC	1016078999	HERNANDEZ	GONZALEZ	DAHIANNA	CAROLINA	2018-04	FAMISANAR E.P.S.	BENEFICIARIO
CC	1016078999	HERNANDEZ	GONZALEZ	DAHIANNA	CAROLINA	2023-09	FAMISANAR E.P.S.	COTIZANTE

INFORMACIÓN DE PERÍODOS COMPENSADOS

EPS / EOC	PERÍODOS COMPENSADOS	DÍAS COMPENSADOS	TIPO AFILIADO	OBSERVACIÓN *
FAMISANAR E.P.S.	09/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	08/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	07/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	06/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	05/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	04/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	03/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	02/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	01/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	12/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 ...

121 Registros en 13 Paginas



Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	feeb23.pdf	feeb23.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	cuenta marzo.pdf	cuenta marzo.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	abril.pdf	abril.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	mayo..pdf	mayo..pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	cuenta junio.pdf (Archivado)	cuenta junio.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	cuenta junio_merged.pdf	cuenta junio_merged.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	cuenta julio.pdf	cuenta julio.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	agosto cuenta_merged.pdf	agosto cuenta_merged.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	septiembre23.pdf	septiembre23.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	MANEJO_DEL_DUELO.pdf	MANEJO_DEL_DUELO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	cuenta octubre.pdf	cuenta octubre.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Documentos de ejecución del contrat

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

aulavirtual.subredsuroccidente.gov.co/grade/report/user/index.php?id=47

Aula Virtual de la Subred Sur Occidente E.S.E.

DAHIANNA CAROLINA

Español - Colombia (es_co) | Mis cursos | This course

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur Occidente E.S.E.

Página Principal > Mis > REI > Cali > Ad > Usuario

REINDUCCIÓN SUBRED SUR OCCIDENTE 2023: Vista: Usuario

Usuario - DAHIANNA CAROLINA HERNANDEZ GONZALEZ

Informe general | Usuario

Ítem de calificación	Peso calculado	Calificación	Rango	Porcentaje	Retroalimentación	Aporta al total del curso
REINDUCCIÓN SUBRED SUR OCCIDENTE 2023						
Ahora a probar cuanto aprendimos	100.00 %	10.00	0–10	100.00 %		100.00 %
Total del curso	-	**10.00**	**0–10**	**100.00 %**		-

Inicio - Subred Sur Occidente E... | Calificaciones: Vista

aulavirtual.subredsuroccidente.gov.co/grade/report/user/index.php?id=35

Aula Virtual de la Subred Sur Occidente E.S.E.

DAHIANNA CAROLINA

Español - Colombia (es_co) | Mis cursos | This course

CURSO ACTUALIZACIÓN EN LACTANCIA MATERNA: Vista: Usuario

Usuario - DAHIANNA CAROLINA HERNANDEZ GONZALEZ

Informe general | Usuario

Ítem de calificación	Peso calculado	Calificación	Rango	Porcentaje	Retroalimentación	Aporta al total del curso
CURSO ACTUALIZACIÓN EN LACTANCIA MATERNA						
Ahora te invitamos a poner a prueba los conocimientos adquiridos	14.29 %	10.00	0–10	100.00 %		14.29 %
Ahora pongamos a prueba tus conocimientos del modulo	14.29 %	10.00	0–10	100.00 %		14.29 %
Ahora pongamos a prueba tus conocimientos del modulo	14.29 %	10.00	0–10	100.00 %		14.29 %
Ahora pongamos a prueba tus conocimientos del modulo	14.29 %	10.00	0–10	100.00 %		14.29 %
Ahora pongamos a prueba tus conocimientos del modulo	14.29 %	10.00	0–10	100.00 %		14.29 %
Ahora pongamos a prueba tus conocimientos del modulo	14.29 %	10.00	0–10	100.00 %		14.29 %
Ahora pongamos a prueba tus conocimientos del modulo	14.29 %	10.00	0–10	100.00 %		14.29 %
Total del curso	-	**70.00**	**0–70**	**100.00 %**		-

DOCUMENTO EQUIVALENTE No 11/ 2023

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

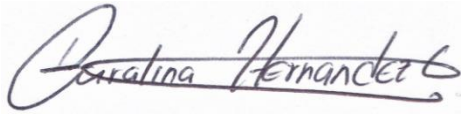
NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

DAHIANNA CAROLINA HERNANDEZ GONZALEZ

C.C 1016078999 de Bogotá

La suma de **$3.807.936 (TRES MILLONES OCHOCIENTOS SIETE MIL NOVECIENTOS TREINTA Y SEIS PESOS M/CTE)**, por concepto de: Prestación de servicios como Profesional en Terapia Respiratoria en la unidad de cuidados intensivos Pediátrica de la Unidad de servicios de salud Patio Bonito-Tintal durante el periodo de 01 al 30 de noviembre 2023, conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 1157-2023



DAHIANNA CAROLINA HERNANDEZ GONZALEZ

C.C. 1016078999 de Bogotá

CUENTA DE AHORROS BANCO BBVA

NUMERO 94496031