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:	NELLY CLEMENCIA SANTAFE GARCIA								
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	51930463			
CORREO ELECTRONICO:	santafenelly@gmail.com				CELULAR:	4635014 - 3124488333			
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED				
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	COLECTOR REHABILITACION HOSPITALARIA OCCIDENTE DE KENNEDY				SEDE:	SUBRED			
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%	Centro de costo	%					
	KE10H03	10	KE10J02	90					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO			
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	4870366889						PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	1174			VIGENCIA		2023		
NÚMERO DE CDP	2932	FECHA	2023-11-29 16:40:51.000	NÚMERO DE CRP	63307	FECHA	2023-11-30 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	$35,937,396
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$3,807,936
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$951,984
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	97%

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
1058823292	$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 adultos
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. Paciente UCI adultos
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 adultos
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 adultos
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.	– 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 el 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 novienbre /2023 y Socializacion asegurate del mes de noviembre /23 PREVENCION DE FLEBITIS
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.	Historia Clínica Dinámica.
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 en el Encuentro de aprendizaje continuo de Rehabilitación del mes NOVIEMBRE /23
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 NOVIEMBRE /23
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.	Listados de asistencia asegúrate y conversatorio de calidad Socializacion asegurate PREVENCION 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 /23
20. Realizar las demás actividades que sean asignadas acordes con el objeto del contrato.	Actividades afines con la naturaleza del contrato	N/A

Copia Certificada 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

MAESTRO AFILIADOS COMPENSADOS

"El Ministerio de Salud y Protección Social comunica que la información dispuesta en esta consulta contiene los datos reportados conforme a las fechas definidas en el Decreto 780 de 2016 por las Empresas Promotoras de Salud - EPS y Entidades Obligadas a Compensar - EOC que han superado el proceso de validación y cruce definidos en las normas y en las especificaciones técnicas; por lo tanto esta información se debe utilizar como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como único criterio para denegar la prestación de los servicios de salud a las personas. Si Usted encuentra una inconsistencia en la información publicada, por favor remítase a la EPS o EOC y solicite la corrección de su información a fin de que esta remita la novedad correspondiente a la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES y ésta proceda a la actualización en las bases de datos."

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	51930463	SANTAFE	GARCIA	NELLY	CLEMENCIA	2016-06	COMPENSAR E.P.S	BENEFICIARIO
CC	51930463	SANTAFE	GARCIA	NELLY	CLEMENCIA	2023-11	COMPENSAR E.P.S	COTIZANTE

INFORMACIÓN DE PERÍODOS COMPENSADOS

EPS / EOC	PERÍODOS COMPENSADOS	DÍAS COMPENSADOS	TIPO AFILIADO	OBSERVACIÓN *
COMPENSAR E.P.S	11/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	10/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	09/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	08/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	07/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	06/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	05/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	04/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	03/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	02/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 ... 124 Registros en 13 Paginas

Pago Normal: corresponden a los afiliados que compensaron en estado activo en la Base de Datos Única de Afiliados - BDUA, en el marco del Decreto 780 de 2016.

Estado Emergencia: corresponden a los afiliados que compensaron en estado activo por emergencia, en el marco del artículo 15 del Decreto 538 de 2020. Dicho lo anterior estos afiliados no cuentan con un pago o cotización al Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Volver a Consultar | Descargar

- Superintendencia Nacional de Salud (https://www.supersalud.gov.co/)
- Instituto Nacional de Salud (https://www.ins.gov.co/)
- Registro de Prescripción de Prestaciones No Incluidas en el POS (https://mipres.sispro.gov.co/)
- Planilla Integrada de Liquidación de Aportes (https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/Paginas/pila.aspx)
- Gestión del Riesgo Individual (https://www.minsalud.gov.co/salud/Paginas/gestion-riesgo-individual.aspx)
- Medicamentos a un clic (https://www.medicamentosaunclic.gov.co/)
- POS Pópuli (https://pospopuli.minsalud.gov.co/)

- Departamento Nacional de Planeación (https://www.dnp.gov.co/)
- Departamento Administrativo de la Función Pública (https://www.funcionpublica.gov.co/)
- Departamento Administrativo Nacional de Estadística (https://www.dane.gov.co/)
- Prosperidad Social (https://www.dps.gov.co/Paginas/Inicio.aspx)
- Unidad para las Víctimas (https://www.unidadvictimas.gov.co/)

- Gobierno en Línea (https://estrategia.gobiernoenlinea.gov.co/623/w3-channel.html)
- ICBF (https://www.icbf.gov.co/)
- Colombia Compra Eficiente (https://www.colombiacompra.gov.co/colombia-compra/colombia-compra-eficiente)
- SECOP (https://www.contratos.gov.co/consultas/inicioConsul
- Organización Mundial de la Salud (https://www.who.int/es/)
- Organización Panamericana de la Salud (https://www.paho.org/col/)

Atención al ciudadano: Jornada Continua.

Punto de atención presencial y radicación correspondencia:
Lunes a Viernes de 08:00 a.m. a 01:00 p.m.
Avenida Calle 26 # 69 - 76 Torre 1 Piso 17.
Correos: **correspondencia1@adres.gov.co (mailto:correspondencia1@adres.gov.co)** y **correspondencia2@adres.gov.co (mailto:correspondencia2@adres.gov.co)**
Línea de atención telefónica:
Bogotá PBX (571) 432 27 60
Centro Empresarial Elemento
Bogotá, D.C.
Código Postal 111071

PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2023-11-13, 08:16:03 AM **Tipo Planilla** I **Número Planilla** 1058823292

Periodo Cotización 202310 **Periodo Servicio** 202310

Cliente:

PAGADA 2023-11-07

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	NELLY CLEMENCIA SANTAFE GARCIA				
Documento	CC 51930463	**Dirección**	CL 55 SUR #24 C - 28		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3124488333		
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	1
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.		
Representante Legal		**Identificación**			

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 51930463		Residente		Exonerado	N	**Apellidos y Nombres**	**Código Ciudad - Departamento**	**Centro de Trabajo**	**Ubicación Laboral**
Tipo Cotizante	59	00					SANTAFE GARCIA NELLY CLEMENCIA	11001000 - 11		BOGOTA D.C.

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

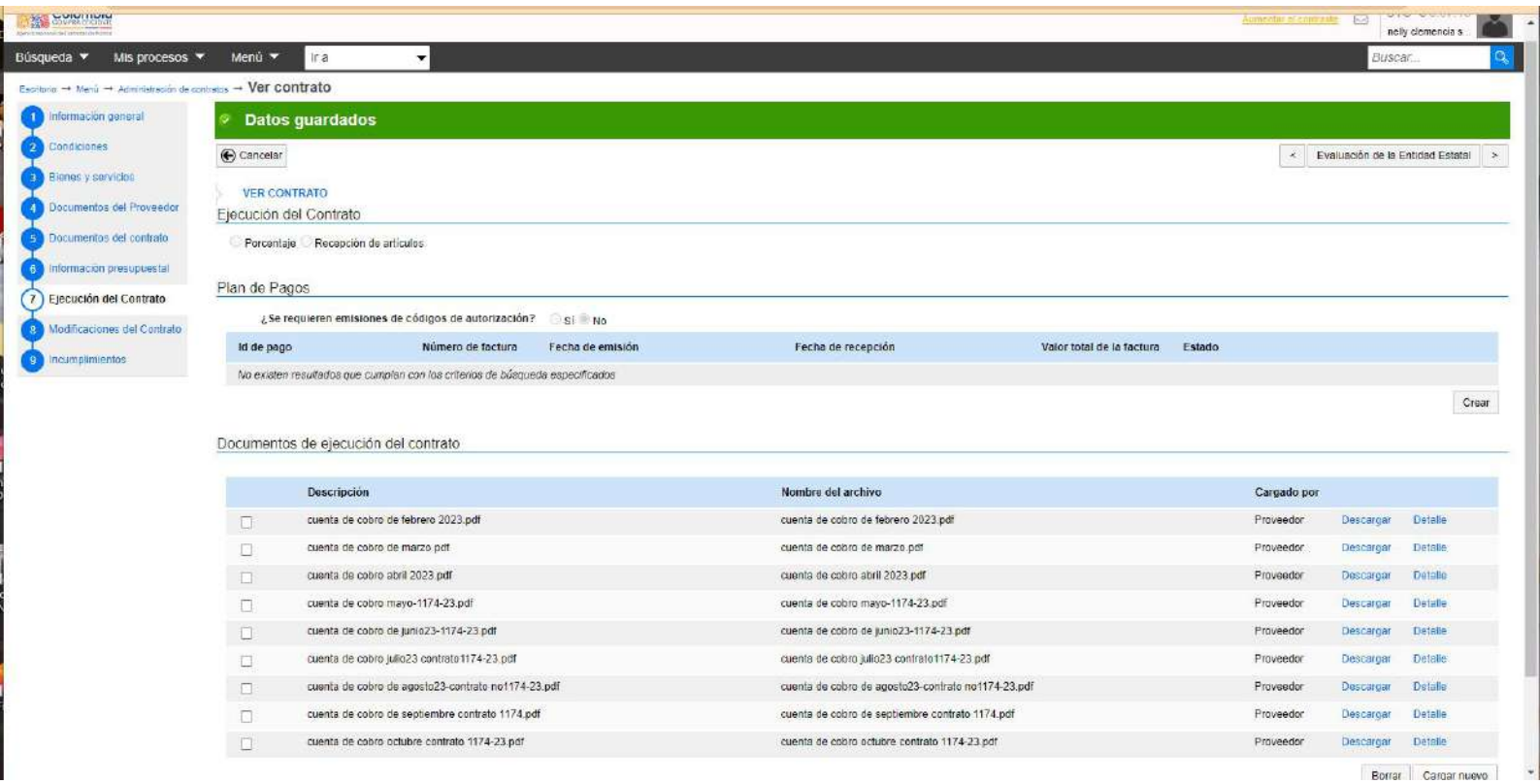
Novedades																					**Extranjero**	**Tipo salario**	**Salario**	**Pensión**							**Salud**						**Riesgos**						**Caja**				**Parafiscales**			
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF				Código AFP	Código Tras. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Tras. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF
															0	30	30	30	0			$ 1.476.000	25-14		16 %	$ 1.476.000	$ 236.200	$ 0	$ 0	EPS008		12,5 %	$ 1.476.000	$ 184.500	$ 0	14-11	3	2,436 %	$ 1.476.000	$ 36.000	NIN-CC	0 %	$ 0	$ 0	0 %	$ 0	0 %	$ 0

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
COLPENSIONES	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	COMPENSAR EPS	ARL SURA	NINGUNA CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 236.200	$ 0	$ 0	$ 184.500	$ 36.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 456.700

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!


Aumentar el contraste
nely clemencia s
Búsqueda
Mis procesos
Menú
Ir a
Buscar...
Escritorio → Menú → Administración de contratos → Ver contrato
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? Si 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
cuenta de cobro de febrero 2023.pdf
cuenta de cobro de marzo.pdf
cuenta de cobro abril 2023.pdf
cuenta de cobro mayo-1174-23.pdf
cuenta de cobro de junio23-1174-23.pdf
cuenta de cobro julio23 contrato1174-23.pdf
cuenta de cobro de agosto23-contrato no1174-23.pdf
cuenta de cobro de septiembre contrato 1174.pdf
cuenta de cobro octubre contrato 1174-23.pdf
Proveedor
Descargar
Detalle
Borrar
Cargar nuevo

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

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

Certifica que:

NELLY CLEMENCIA SANTAFE GARCIA SANTAFE GARCIA

Identificado con:

51930463

October 20, 2023

Participó y aprobó :

El Curso Virtual de Actualización en Lactancia Materna Intensidad 7 Horas

FEGhDoUTRD

Lorena Colmenares G.

Yeimy Lorena Colmenares González
Director Operativo – Dirección de Gestión del Talento Humano

"Subred Sur Occidente, una gran familia a tu servicio"

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD
BOGOTÁ

Informe general - NELLY CLEMENCIA SANTAFE GARCIA SANTAFE GARCIA

Informe general

Usuario

Nombre del curso	Calificación	Ranking
REINDUCCIÓN SUBRED SUR OCCIDENTE 2023	9.25	506/6076
SEGURIDAD DEL PACIENTE V3	10.00	1/6076
CURSO DE ACREDITACIÓN	10.00	1/6076
CURSO ACTUALIZACIÓN EN LACTANCIA MATERNA	68.00	849/6076
RE INDUCCIÓN SUBRED 2021	97.64	2552/6076
MODULO DE HEMOVIGILANCIA	-	-

DOCUMENTO EQUIVALENTE No 11/ 2023

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

NELLY CLEMENCIA SANTAFE GARCIA

C.C 51.930.463 DE BOGOTA

La suma de TRES MILLONES OCHOCIENTOS SIETE MIL NOVECIENTOS TREINTA Y SEIS PESOS ($3.807.936), por concepto de prestación de servicios como TERAPEUTA RESPIRATORIA en la USS de Kennedy durante el periodo de 01 de NOVIEMBRE de 2023 al 30 de NOVIEMBRE de 2023 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios no 1174 DE 2023.



NELLY CLEMENCIA SANTAFE GARCIA

C.C 51.930.463 DE BOGOTA

CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA

NUMERO 004870366889 AHORROS