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:	Yeimy Páez								
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	52533919			
CORREO ELECTRONICO:	yeimipaez2530@gmail.com				CELULAR:	3204245914			
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED				
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	PIC VIGILANCIA SALUD PUBLICA SALUD PUBLICA PIC FONTIBON				SEDE:	SUBRED			
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%							
	FO09K32	100							
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO POPULAR				TIPO DE CUENTA:	AHORRO			
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	500801897191						PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	5627			VIGENCIA	2023		
NÚMERO DE CDP	3045	FECHA	2023-12-14 11:31:00.000	NÚMERO DE CRP	69333	FECHA	2023-12-15 13:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	AUXILIAR DE ENFERMERIA						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2023-12-01		2023-12-31		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$2,460,374				
TIPO DE SERVICIOS	PIC	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:	$14,188,157
VALOR EJECUTADO	$11,727,783
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$2,460,374
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$2,460,374
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	83%

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
72635180	$984,150	$123,019	$157,464	3	$23,974	$304,457

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

CLAUDIA PATRICIA PRIETO CAICEDO
52710819
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.Conocer y ejecutar los lineamientos técnicos ,anexos operativos e instrucitivos definidos por la SDS y la institución.	Informe de la emergencia enviado a las 48 horas.	cumplimiento con la revisión y envió con actas de todos los productos, actualización, alimentación y revisión de archivo, entrega de insumos a los mismos
2- Semanalmente entregar al referente los productos correspondientes al subsistema asignado frente al cumplimiento de metas y criterios de calidad.	Se digita a diario pasajeros y conductores que ingresan y salen desde la terminal salitre, se ingresan en bases para realizar su respectivo seguimiento por 14 dias de aislamiento preventivo.	Se realizó y se envió de forma oportuna el informe diario del consolidado general de seguimientos COVID19 del mes.
3- Recepción, verificación, pre-critica y entrega de fichas de notificación de los diferentes subsistemas de VSP.	Se realizó y se envió de forma oportuna el informe diario del consolidado general de seguimientos COVID19 del mes	se realizó Verificación de buses que ingresaron y salieron a nivel Nacional e Internacional contingencia
4- Realizar la búsqueda activa comunitaria (BAC) con sus implicaciones barrido de casa, verificación de esquema de vacunas y fortalecer el cumplimiento del esquema en las poblaciones vulnerables.	úsqueda de pasajeros sintomáticos y su canalización a pre hospitalario (N=0) para valoración medica. 2. Comunicación de riesgo a viajeros. Proveer información de prevención y medidas de autocuidado para viajeros, especialmente a quienes viajan a zonas de riesgo para enfermedades transmisibles y vectoriales o de más alertas epidemiológicas. (N=0) como sarampión, fiebre amarilla, difteria, COVID 19, con métodos de prevención a través de vacunación y canalización al punto de PAI, signos y síntomas de las mismas enfermedades. 3. Se realiza envió fotográfico.	Búsqueda de pasajeros sintomáticos y su canalización a pre hospitalario (N=0) para valoración medica. 2. Comunicación de riesgo a viajeros. Proveer información de prevención y medidas de autocuidado para viajeros, especialmente a quienes viajan a zonas de riesgo para enfermedades transmisibles y vectoriales o de más alertas epidemiológicas. (N=0) como sarampión, fiebre amarilla, difteria, COVID 19, con métodos de prevención a través de vacunación y canalización al punto de PAI, signos y síntomas de las mismas enfermedades. 3. Se realiza envió fotográfico.
5.Realizar Bloqueos de vacunación para verificación y actualización del esquema del vacunación.	No esta programada	No esta programada
6- Responder a las disponibilidades y a la activación de urgencias y emergencias en salud pública en forma integral y oportuna.	Se realizó actividades en el proyecto de acciones integradas de puntos de entrada durante el mes	Acciones realizadas se relacionó por medio vía web.
7- Articular y generar la activación de rutas con otros profesionales del área del sector y de la red sur occidente, que intervengan, estudien y atiendan los eventos y población de interés.	Se realizó actividades en el proyecto de acciones integradas de puntos de entrada durante el mes	Acciones realizadas se relacionó por medio vía web.
8- Asistir y participar en las reuniones programadas al interior del Hospital (comité PAI, COVES, COVECOM) y en espacios extra institucionales locales y distritales sobre el área de interés y que generen construcción del conocimiento socializando posteriormente la información obtenida.	Se realiza seguimiento de base de viajeros que ingresan por contingencia COVID 19 para su cumplimiento de aislamiento	Se realiza seguimiento de base de viajeros que ingresan por contingencia COVID 19 para su cumplimiento de aislamiento
9- Realizar apoyo administrativo del subsistema asignado.	Se asistió a reunión de línea asignado en el mes.	Acta y listado de asistencia.
10-verificar concordancia físico/ magnético de la base de datos del subsistema asignado cumpliendo con criterios de calidad (oportunidad, veracidad completitud.	Acta y listado de asistencia	Se realizó actualización de seguimientos a bases a diario por contingencia COVID 19. 2. Se realiza seguimiento telefónico a pasajeros donde se les brinda recomendaciones de salud, la importancia del aislamiento, signos y síntomas, lavado de manos, uso de tapabocas y acudir a líneas de orientación y atención medica si identifica los síntomas
11-Participara en pre-auditoria de soportes físicos seguimiento telefónico y concurrente al igual que la generación de planes de mejoramiento según corresponda.	Se entrega soportes en pre auditorio de las acciones realizadas en el mes, del proyecto mantenimiento y fortalecimiento de la estrategia de vigilancia epidemiológica en puntos de entrada terminales portuarios	Se envía evidencia por medio vía web
12.Realizar la gestion del archivo documental asignado cumpliendo con la norma de gestión documental establecida por la institución.	Se realiza diligenciamiento de manera clara, completa y oportuna el DRIVE y correo electrónico, instrumentos y formatos que me son encomendados, así como se vela por la custodia y el buen manejo de la gestión documental	Se realiza registro respectivo con calidad y buen manejo de la documentación y de las bases vía web y correo electrónico.
13. Entregar al referente Backup de información en magnetico de manera mensual.	Se envía base de aeronaves y base sintomáticos respectivos del mes laborado	Se envía informe mensual de bases correspondientes del mes
14. Apoyar las jornadas , eventos y otras actividades de interés en Salud Pública, cuando sea requerido por el Hospital y participar en los espacios de planeación y formuclacion programados por la SDS, actores sociales e institucionales o entes externos competentes.	Capacitación a pasajeros provenientes de zonas de riesgo dando a conocer las alertas epidemiológicas que se presentan en el momento	Se verifico por vía telefónica a diario toma de temperatura y verificación de signos y síntomas a pasajeros por contingencia de COVID 19 2. Se recomendó a pasajeros la importancia del lavado de manos, el uso de tapabocas y el aislamiento social obligatorio preventivo

Copia Controlada Subred Suroccidente

15- Realizar actividades de contención y /o mitigación por la pandemia COVID 19 en el distrito Capital en el marco del contrato PSOC, disponiendo de recur5sos telefónicos, tecnológicos, de protección personal que permitan implementar acciones ordenadas en el marco de los protocolos, guías y nlineamientos emanados por el mivel distrital, para la identificación y atención de casos nuevos y búsqueda de contactos	Se realiza seguimiento telefónico a usuarios positivos y contactos directos, diligenciando base de datos, a diario y revisión de los tres puntos de entrada	Se realiza seguimientos telefónicos a pasajeros diligenciando bases, Acta de revisión de productos del mes

CLAUDIA PATRICIA PRIETO CAICEDO
52710819
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 N°12/2023

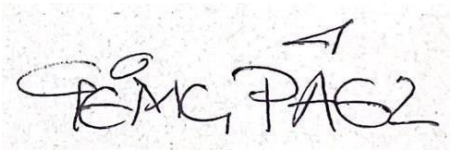
LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD

SUROCCIDENTEE.S.E.NIT: 900.959.048-4

DEBE A: YEIMY PAEZ

CC 52533919 DE BOGOTA

La suma de $ 2.460.734 (DOS MILLONES CUATROCIENTOS SESENTA MIL SETECIENTOS TREINTA Y CUATRO PESOS M/CTE) por concepto de servicios TECNICO AUXILIAR EN SALUD durante el periodo de 01 AL 31 de diciembre de 2023 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios N°5627/2023



YEIMY PAEZ

CC 52533919 DE BOGOTA

CUENTA DE AHORROS BANCO POPULAR

500801897191

Compensar operador de información certifica que procesó el pago realizado por:

Señor(a): YEIMY PAEZ
No. Identificación: CC52533919
Dirección: KRA 88D N 56-20SUR
Telefono: 7835492
Correo: yeimipaez2530@gmail.com
Ciudad: BOGOTÁ, D.C.
Número de Planilla: 72635180

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	YEIMY PAEZ
Tipo y número de identificación	CC52533919
Número de planilla	72635180
Fecha pago	2023-12-11
Número de autorización pago	1587637
Banco	1083

Número de Empleados	1
Periodo de Cotización Salud	noviembre de 2023
Periodo de Cotización Pensión	noviembre de 2023
Número de Administradoras	3
Total Pagado	359400
Total Intereses de Mora	500

PAGADA

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-11	ARL SURA	28400	1
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	185800	1
EPS017	Famisanar EPS Cafam Colsubsidio	145200	1

72635180

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 52533919
APELLIDOS Y NOMBRES: YEIMY PAEZ

Cód. EPS	Cód. AFP	IBC SALUD	IBC PENSIÓN	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	COTIZACIÓN SALUD	VALOR UPC	COTIZACIÓN PENSIÓN	FONDO SOLIDARIDAD Y SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN RIESGOS	APORTE CAJAS
EPS017	230201	1160000	1160000	1160000	0	145000	0	185600	0	28300	0

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información