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:	JULIETH LORENA MARQUEZ PRECIADO								
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1013632775			
CORREO ELECTRONICO:	lorena-1205@hotmail.com				CELULAR:	2899628			
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED				
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	PIC PROGRAMAS Y ACCIONES SALUD PUBLICA PIC FONTIBON				SEDE:	SUBRED			
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%							
	FO09K26	100							
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO			
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	550488417599427						PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	3015			VIGENCIA	2023		
NÚMERO DE CDP	3045	FECHA	2023-12-14 11:31:00.000	NÚMERO DE CRP	68433	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:	$26,845,769
VALOR EJECUTADO	$26,769,897
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$2,460,374
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$75,872
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	100%

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
1058937426	$984,150	$123,019	$157,464	4	$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.

CHRISTIAN ACERO
1032393003
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.Dar cumplimiento al Manual de Convivencia segun lo descrito en lineamientos de Secretaria Distrital de Salud, específico para el PAI.	Se da cumplimiento al manual de convivencia según lineamientos en cada una de las actividades asignadas por el jefe inmediato ,	Se da cumplimiento al manual de convivencia según lineamientos en cada una de las actividades asignadas por el jefe inmediato ,
Realizar las actividades que garanticen el cumplimiento de la cadena de frío y y diligenciamiento de formatos establecidos según normativa vigente.	Alistamiento de termos y paquetes frios para la jornada diaria.	se realiza diario joranada mañana y tarde.
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 area de trabajo en condiciones optimas para el desarrollo de las atividades de vacunacion , se garantizan insumos para las actividades a realizar.	limpieza y desinfeccion del area de trabajo, de lavado de termos y sanitizacion
Realizar actividades de auxiliar de enfermería intra y extramurales asignadas de acuerdo a las estrategias de los programas y planes de acción de la Institución.	de acuerdo a la asignacion por parte de los jefes inmediatos en este mes desarrolle actividades en casa, seguimiento a la cohorte y verificacion de bases teniendo encuenta contiegencia de COVID-19. Ademas se apoya proceso de digitacion para aplicación de vacuna covid-19 a primera linea en salud .	registro en aplicativo PAI deacuerdo a cada uno de las estrategias y pai web 2.
Informar y solicitar oportunamente al líder del área, los recursos necesarios para la realización de las actividades programadas, y reportar oportunamente las anomalías en la prestación del servicio, según recomendaciones de tecnovigilancia.	al finalizar la actividad se hace verificacion de los formatos e insumos diligenciados, todos los dias se debe informar signos y sintomas respiratorios al jefe.	se solicita al jefe inmediato los insumos necesarios y se reportan anomalias.
Informar y solicitar oportunamente al líder del área, los recursos necesarios para la realización de las actividades programadas, y reportar oportunamente las anomalías en la prestación del servicio, según recomendaciones de tecnovigilancia.	se realiza las actividades de vacunacion según lineamientos de la secretaria de salud teniendo encuenta la poblacion objeto PAI según los protocolos del area vigentes.	se realiza las actividades de vacunacion según lineamientos de la secretaria de salud teniendo encuenta la poblacion objeto PAI según los protocolos del area vigentes.
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 diligencia de manera clara,concisa y veraz sin tachones ni enmendaduras.	se entrega de manera clara, completay oportuna cada uno de los soportes diarios
Educar al individuo, familia y comunidad en los temas de prevención, promoción, tratamiento y rehabilitación, y eventos de vigilancia en salud pública. Realizar demanda inducida de acuerdo al portafolio de servicios de la ESE.	se realiza educacion y orientacion al usuario en cuanto a las vacunas adecuadas para la edad y se educa ademas en medidas preventivas ante el COVID-19.	Se realiza demanda inducida para cada uno de los usuarios en los temas de promocion y prevencion.
Cumplir y vigilar la adherencia al manual de bioseguridad. Conocer y aplicar los correctos en la realización y aplicación de tratamientos, y preparar al usuario de acuerdo al procedimiento a realizar, brindando la educación requerida.	Se maneja el manual de bioseguridad ,los cinco correctos y se da educacion a cada uno de los usuarios brindando una atencion segura.	Dar cumplimiento a la educacion requerida para los usuarios ,aplicar los correctos y manejar el manual de bioseguridad,
Realizar lectura e interpretación del carné de vacunas y proceder de acuerdo a la normativa vigente del programa.	se verifican datos para realizar el procedimiento.	diligenciamiento y entrega de carné
Aportar el cumplimiento de las metas programadas por la institución.	Se apoya en vacunacion , como lo es verificacion de bases,en aplicativo PAI , agendamiento de seguimiento para vacuna en casa con esquemas tardios , y actualizacion de vacunas en aplicativo, vacunacion en todos los puntos y actividades que se requieran en diferentes puntos de la subred.	se asiste a cada uno de los lugares programados según la estrategia de vacunacion.
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.	mantengo buenas relaciones laborales con mis compañeros de trabajo y usuarios.	ninguna queja ni sugerencia de los jefes extramurales ni de los usuariuos.
Asistir a reuniones programadas por la E.S.E y/o entidad territorial.	se asiste a comité extramural del mes DICIEMBRE 2023	firma listado de asistencia
Guardar 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.	se mantiene privacidad y etica hacia los usuarios.	se garantizo el cumplimiento de objetivos generales y especificos PAI aplicando los lineamientos del programa.
Conocer y aplicar los lineamientos del programa con el fin de garantizar el cumplimiento de los objetivos generales y específicos del PAI.	se mantiene privacidad y etica hacia los usuarios.	se garantizo el cumplimiento de objetivos generales y especificos PAI aplicando los lineamientos del programa.

Copia Controlada Subred Sur Occidente

CHRISTIAN ACERO
1032393003
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 de 2023

LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE.

NIT:900.959.0484

DEBEA:

JULIETH LORENA MARQUEZ PRECIADO

CC 1013632775 DE BOGOTA

La suma de $2.460.374 dos millones cuatrocientos sesenta mil trescientos setenta y cuatro pesos por concepto de prestación de servicios como auxiliar de enfermería técnico Durante el periodo de 1/12/2023
Al 31/12/2023 conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios N'3015-2023



JULIETH LORENA MARQUEZ PRECIADO

CC 1013632775 de BOGOTA

CUENTA DE AHORROS DAVIVIENDA

NUMERO 488417599427

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2023-12-11, 12:29:40 PM en horario extendido
Periodo de Cotización Otros Riesgos	noviembre de 2023
Periodo de Cotización Para Salud	noviembre de 2023
Empresa	JULIETH MARQUEZ PRECIADO
CEDULA CIUDADANIA	CC 1013632775
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	8810090924 / 1058937426
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	51127669
Banco	(1023) - BANCO DE OCCIDENTE
Valor	$ 353.800
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	10.0.19.58

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N800224808	230301	PORVENIR	1	$ 185.600	$ 0
N860066942	EPS008	COMPENSAR ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD	1	$ 145.000	$ 0
N860066942	CCF24	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	1	$ 23.200	$ 0
		SubTotales:		$ 353.800	$ 0
		Total a Pagar:			$ 353.800

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 608 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

SIMPLE S.A. no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

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

¡El Poder de lo SIMPLE!