DOCUMENTO EQUIVALENTE N° 07/2024

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

NIT 900.959.048-4

DEBE A:

VIVIANA MARCELA ALZATE GIRALDO

C.C 1.000.137.301 DE Bogotá D.C

La suma de tres millones trescientos trece mil novecientos sesenta y dos pesos M/CTE $ 3.313.962 por concepto de Prestar servicios profesionales a la gestión administrativa y/o asistencial en el área de Gestión del Riesgo en salud , dentro de los diferentes procesos y procedimientos de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E. de acuerdo al requerimiento institucional, en el marco del Convenio Interadministrativo No. 0009 de 2023., durante el periodo de 01 al 31 de Enero de 2024 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios N° 5954-2023.



VIVIANA MARCELA ALZATE GIRALDO

C.C 1.000.137.301 DE Bogotá D.C

CUENTA DE AHORROS (BANCOLOMBIA)

NUMERO 91228938772

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

Señor(a): VIVIANA MARCELA ALZATE GIRALDO
No. Identificación: CC1000137301
Dirección: CARRERA 77 C N 62 H 40 SUR
Telefono: 3102941350
Correo: VIMAALGI@GMAIL.COM
Ciudad: BOGOTÁ, D.C.
Número de Planilla: 8373878346

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	VIVIANA MARCELA ALZATE GIRALDO
Tipo y número de identificación	CC1000137301
Número de planilla	8373878346
Fecha pago	2024-01-10
Número de autorización pago	73878346
Banco	1052

Número de Empleados	1
Periodo de Cotización Salud	diciembre de 2023
Periodo de Cotización Pensión	diciembre de 2023
Número de Administradoras	4
Total Pagado	439700
Total Intereses de Mora	3000

PAGADA

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-11	ARL SURA	32600	1
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	213500	1
CCF22	Colsubsidio Caja de Compensacion Fliar	26800	1
EPS002	Salud Total EPS	166800	1

8373878346

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 1000137301
APELLIDOS Y NOMBRES: VIVIANA MARCELA ALZATE GIRALDO

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
EPS002	25-14	1325585	1325585	1325585	1325585	165700	0	212100	0	32300	26600

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

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:	Viviana Marcela Alzate Giraldo						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1000137301	
CORREO ELECTRONICO:	vimaalgi@gmail.com				CELULAR:	3102941350	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	CONV.RIAS CARDIO CEREBRO VASCULAR METABOLICA				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	PA16U09-1	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCOLOMBIA S.A			TIPO DE CUENTA:		AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	91228938772				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	5954			VIGENCIA		2023	
NÚMERO DE CDP	3028	FECHA	2023-12-14 10:28:29.000	NÚMERO DE CRP	69497	FECHA	2023-12-15 13:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	PROFESIONAL EN ENFERMERIA						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2023-12-01		2023-12-31		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$3,313,962				
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:	$17,343,068
VALOR EJECUTADO	$17,343,068
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$3,313,962
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$0
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
72894471	$1,325,585	$165,698	$212,094	3	$32,291	$410,083

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

JORGE WILLSON JUAGIBIOY OTERO
97471998
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
Realizar el fortalecimiento de las competencias del talento humano	Se realiza el fortalecimiento de la ruta RCCVM con el personal de las unidades y comunidad.	Acta y listado de asistencia
Realizar el Informe de adherencia de las temáticas abordadas por Subred.	Se realiza informe de adherencia de las actividades educativas durante el mes.	Informe de adherencia
Realizar acompañamiento al equipo de salud de acuerdo con el cronograma propuesto en el plan de fortalecimiento de competencias y habilidades del talento humano.	Se realiza acompañamiento en las mesas de trabajo abordas, gestionadas para el fortalecimiento de la ruta RCCVM y asistencia a taller enfocado a insulinizacion para el personal y fortalecimiento de la RCCVM.	Actas y listados de asistencia
Aportar a la elaboración de informes mensuales: relación de los participantes en listado de asistencia (presencial o virtual), informes de pre y post test, acta de reunión, listas de chequeo, presentaciones, entre otros.	Aporte en la elaboración de informes contribuyendo con la elaboración de actas de reunión, listados de asistencia, ocialización de la ruta, presentaciones,eventos y actividades educativas.	Actas de Reunión Listado de asistencia Ayudas didácticas Carteleras
Articular al interior de cada Subred, con gobernanza. PS PIC, Equipos territoriales, las acciones que permitan el fortalecimiento de las competencias en temas de enfoque diferencial y las demás que aplique.	Realizar la articulación y socialización e inducción de la ruta con el fin de realizar fortalecimiento con los usuarios que tengan diagnósticos de HTA Y DM, esto teniendo en cuenta el objetivo principal de la RCCVM.	Acta y listado de asistencia Evidencia fotográfica
Contribuir en la realización de los análisis de los indicadores aportando al análisis del informe y a las acciones planteadas en el plan de mejora.	Elaboración, cruce, análisis y depuración de bases de datos en Excel .	Bases de excel
Dar apoyo técnico sobre datos solicitados en el marco del convenio Participar en la elaboración del listado de las temáticas a abordar durante la ejecución del convenio, de acuerdo con análisis previo. Elaborar y/o actualizar las fichas técnicas por tema unificadas con la respectiva presentación Realizar acompañamiento en Secretaria Distrital de Salud relacionado con convenio y temas relacionados con gestión del riesgo.	Apoyo en el marco del convenido con elaboración de temáticas implementadas en las unidades y actividades educativas de salud que hacen parte de la RCCVM, basada en la socialización de estrategias enfocadas a los pacientes que tengan diagnostico de HTA y DM que hagan parte de talento humano y la comunidad.	Actas y listados de asistencia Actividades ludicas Carteleras
Capacitación y socialización de avances en reuniones en los espacios definidos de cada Subred.	Capacitación y planificación de actividades para el mes de diciembre con cada una de las subredes.	Acta y listados de asistencia
Realizar visitas de acompañamiento a los centros de salud y hospitales de las Subredes con el fin entrenar y verificar el proceso de seguimiento al equipo de salud.	Elaboración de actividades educativas en salud enfocadas a la comunidad, realizando acompañamiento a las auxiliares de enfermería en talleres con pacientes que hacen parte de la ruta ccvm en usuarios específicamente con diagnósticos de HTA y DM y realizar las respectivas intervenciones y estrategias.	Acta y listados de asistencia Evidencia fotográfica.
Participar en los espacios que se convoquen por parte del nivel central o de la persona líder del convenio. Ejecutar las acciones programadas por líder de convenio para implementación de la ruta.	Reuniones convocadas por la líder de la ruta para el mejoramiento de los procesos, socialización, posicionamiento y estrategias para fortalecer la RCCVM, apoyo en la implementación de jornadas de salud en cada una de las unidades.	Acta y listado de asistencia
Demás concernientes en el marco del presente convenio	Aporte en el análisis de indicadores para informe de noviembre, jornadas de salud en las unidades, socialización y posicionamiento de la ruta y asistencia a reuniones convocadas virtualmente.	Acta y listado de asistencia Evidencia fotográfica

Copia Controlada Subred Sur Occidente

JORGE WILLSON JUAGIBIOY OTERO
97471998
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