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:	Lady johanna acuña leguizamon							
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1023903802		
CORREO ELECTRONICO:	ladyjohana_13@hotmail.com				CELULAR:	9354475		
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED			
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	EQUIPO ATENCION EN CASA KENNEDY				SEDE:	SUBRED		
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%						
	SU44K33-5	100						
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO COLPATRIA				TIPO DE CUENTA:	AHORRO		
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	4672025364				PENSIONADO	NO		

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

NÚMERO DE CONTRATO	5122			VIGENCIA	2023		
NÚMERO DE CDP	288	FECHA	2024-01-17 10:45:28.000	NÚMERO DE CRP	7818	FECHA	2024-01-17 10:59:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	AUXILIAR DE ENFERMERIA						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2023-10-01		2023-10-31		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$2,370,187				
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:	$12,302,240
VALOR EJECUTADO	$12,195,264
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$2,370,187
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$106,976
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
8371571811	$1,005,574	$125,697	$160,892	3	$24,496	$311,084

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

YENNY CAROLINA ESPINOSA PINILLA
52779671
Supervisor

Copia Certificada Subred Suroccidente

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

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
. Cumplir a cabalidad con las actividades afines al perfil bachiller, tecnico y/o tecnologo, profesional, profesional especializado, conforme a lo establecido por los lineamientos distritales del Modelo de salud para los equipos de atención en casa, estándares institucionales y portafolio de servicios, con criterios de veracidad, calidad, oportunidad y pertinencia según parámetros descritos para el fortalecimiento del Modelo de Salud en su componente territorial y de la Subred Sur occidente, cuando sean requeridos y/o asignados en el contrato vigente entre la Sub Red sur Occidente y la Secretaría Distrital de Salud	Realizar labores de toma signos al inicio y finalización de cada jornada de cuidado, realizar actividades de cuidados a poblacion identificada en el porgrama de relevo a cuidador.	Bitacora de relevo a cuidador , lista de asistencia
Desarrollar acciones de control social, información, sensibilización y educación,canalización y seguimiento a la población identificada, notificación de eventos de interes en salud publica, notificación de alertas.	Asistir puntualmente a los hogares asignados	Bitácora de relevo a cuidador, lista de asistencia
. Generar incidencia en la reducción del daño y gestión frente a problemáticas de salud identificadas y prestar servicios desde los ejes de humanización y seguridad del paciente	Dar educacion a la familia en labores	Bitacora de relevo a cuidador , lista de asistencia
Participar en reuniones, asistencia técnica ordinarias o extraordinarias programadas por la Secretaria Distrital de Salud, Grupos focales, por Dirección de Gestión del Riesgo, supervisora de contrato o subred	Asistir a reunion programada cuando dictamine la líder área	Acta de asistencia
Fortalecer las capacidades de autogestión y liderazgo de personas, colectivos grupos, organizaciones y redes comunitarias para impulsar los ejercicios participativos y la movilización social por el derecho a la salud.	Dar educacion a la familia en labores	Bitacora de relevo a cuidador , lista de asistencia
Realizar entrega de productos, informes requeridos, bases de datos, cargue de historia clínica (si aplica) o ajustes de manera oportuna cuando sean requeridos acorde a las observaciones de calidad dada por el supervisor del contrato y/o lider del proceso, cumpliendo los principios de veracidad, oportunidad, calidad según dinámica y/o programación de cada una de las líneas de intervención.	Asistir a reuniónes programadas en el horario oportuno.	Acta de asistencia.
Alistar soportes y presentar auditorías programadas tanto de la ESE, SDS o por entes de control	Presentar bitácoras con la información obtenida de las actividades realizadas con cada paciente y avance del cuidador.	Bitácora de relevo al cuidador.
Elaborar y presentar cronograma mensual de actividades e informes de gestión y/o desarrollo del proceso según programación y hacer cumplimiento de los mismos.	Por medio de las bitácoras presentar avance de cada cuidador y su familiar.	Bitácora de relevo al cuidador, listas de asistencia
Informar oportunamente sobre cualquier eventualidad que interfiera en el cumplimiento de los objetivos establecidos, responder a la disponibilidad según programación y necesidad del servicio. 1	Estar informando si algún cuidador se retira del hogar y reagendar relevo para que no pierda el privilegio del respiro.	Bitácora de relevo al cuidador.
. Velar por el mantenimiento de la imagen institucional a través de las actuaciones individuales, portar elementos de identificación de manera adecuada y constante en la ejecución de las acciones.	Realizar una excelente presentación personal y dar el trato al cuidador como al paciente lo más humanizado sin discriminación alguna	Bitácora de relevo al cuidador
. Ejercer los principios de autogestión, auto regulación y autocontrol en el desarrollo de sus actividades objeto del contrato.	Cumplir tratar de la forma más humana al paciente realizando avances sin limitarlo	Bitácora de relevo al cuidador. listas de asistencia.
. Atender las solicitudes y dar respuesta de manera oportuna a quejas y solicitudes asignadas	nformar quejas o inquietudes de los cuidadores dejar registrado en la bitácora al jefe inmediato para poder dar una pronta solución	Bitácora de relevo al cuidador
Resguardar y dar un optimo uso a los equipos y/o elementos asigandos para dar cumplimiento a las obligaciones del convenio para el fortalecimiento del modelo de salud en los equipos de atención en casa en su componente territorial.	Utilizar los implementos de protección personal brindados por la institución.	Acta de recibido
.Dar cumplimiento a la normativa de gestión documental para la entrega de soportes y/o informes requeridos durante la ejecución del convenio.. b) Generales: Además de las anteriores y sin perjuicio de su autonomía, el CONTRATISTA tendrá las siguientes obligaciones:	Cumplir con los lineamientos en el momento de la atención.	Bitácora de relevo al cuidador Lista de asistencia

YENNY CAROLINA ESPINOSA PINILLA
52779671
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 Sur Occidente

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

Señor(a): LADY JOHANNA ACUÑA LEGUIZAMON
No. Identificación: CC1023903802
Dirección: CALLE 31 B SUR#0-59 ESTE
Telefono: 2000000
Correo: ladyjohana_13@hotmail.com
Ciudad: BOGOTÁ, D.C.
Número de Planilla: 8371571811

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	LADY JOHANNA ACUÑA LEGUIZAMON	**Número de Empleados**	1
Tipo y número de identificación	CC1023903802	**Periodo de Cotización Salud**	septiembre de 2023
Número de planilla	8371571811	**Periodo de Cotización Pensión**	septiembre de 2023
Fecha pago	2023-10-09	**Número de Administradoras**	3
Número de autorización pago	90328210	**Total Pagado**	361200
Banco	1023	**Total Intereses de Mora**	2300

PAGADA
8371571811

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-11	ARL SURA	28500	1
230301	Porvenir	186800	1
EPS008	Compensar EPS	145900	1

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 1023903802
APELLIDOS Y NOMBRES: LADY JOHANNA ACUÑA LEGUIZAMON

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
EPS008	230301	1160000	1160000	1160000	0	145000	0	185600	0	28300	0

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

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

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

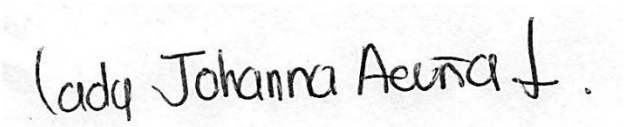
NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

LADY JOHANNA ACUÑA LEGUIZAMON

C.C 1023903802 de Bogotá

La suma de **DOS MILLONES TRECIENTOS SETENTA MIL CIENTO OCHENTA Y SIETE PESOS 2.370.187 M/CTE,**, Por prestar servicios como **AUXILIAR DE ENFERMERÍA** 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. Durante el periodo del **01 al 31 de Octubre de 2023** de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios **N° 5122 - 2023.**



NOMBRE COMPLETO
LADY JOHANNA ACUÑA LEGUIZAMON
C.C 1023903802 DE BOGOTÁ

CUENTA DE AHORROS COLPATRIA (BANCO)

NUMERO 4672025364