

					Versión		3		
CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (OPS) PARA PROCESO DE PAGO POR TESORERIA					Fecha de aprobación		2/15/2018		
					Código:		04-02-FO-0002		
INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA									
NOMBRE DEL CONTRATISTA:				XIOMARA ANDREA RUIZ MORALES					
TIPO DE DOCUMENTO:				C.C	X	C.E	No.		1022375428
CORREO ELECTRONICO:				Xiomararuizht@gmail.com			CELULAR:		3015856230
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:							SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:				PIC ESPACIO DE VIVIENDA HOGAR SALUD PUBLICA PIC FONTIBON			SEDE:		SUBRED
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%							
	FO09K27-1	100							
ENTIDAD FINANCIERA:		BANCO DAVIVIENDA S.A				TIPO DE CUENTA:		AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA			570008480352403					PENSIONADO	NO
INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS									
NÚMERO DE CONTRATO		2308				VIGENCIA		2023	
NÚMERO DE CDP		289	FECHA	2024-01-17 10:55:11.000		NÚMERO DE CRP		9977	FECHA 2024-01-17 11:59:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:		PROFESIONAL EN ENFERMERIA							
PERIODO CERTIFICADO:			DESDE	FECHA INICIAL		HASTA	FECHA FINAL		
				2023-12-01			2023-12-31		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:				\$3,998,070					
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:							\$25,632,486		
VALOR EJECUTADO							\$21,634,416		
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA							\$3,998,070		
VALOR A LIBERAR							\$0		
SALDO POR EJECUTAR							\$3,998,070		
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN							84%		
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	
1058645902	\$1,599,228	\$199,904		\$255,876		3	\$38,957	\$494,737	
Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Diciembre de 2023. Lo anterior para que surta el pago pertinente.									
ADRIANA GINNETT MARIÑO URREGO 1019014847 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									

OBLIGACIÓN	ACTIVIDADES	PRODUCTOS
Específicos Cumplir a cabalidad con las actividades afines al perfil profesional conforme a lo establecido por los lineamientos, estándares y portafolio con criterios de veracidad, calidad, oportunidad y pertinencia según parámetros descritos del componente, espacio y/o Proyectos especiales, acciones de Inspección, Vigilancia y Control, Redes, Mesas, Consejos, portafolio de servicios de la Institución cuando sea requeridos y/o asignados, en el contrato vigente entre la Sub Red sur Occidente y la Secretaría Distrital de Salud.	Se realiza 69 seguimientos presenciales.	" Formato Plan de Acción Cronograma de trabajo en casa Matriz de Seguimiento diaria de Cohorte de Familias VSP Matriz de seguimiento Familiar y Formatos de caracterización social Familiar, Tamizajes y plan familiar implementado"
Dar cumplimiento a las actividades y metas periódicas designadas en el plan de acción, con base en las fichas técnicas y lineamientos definidos por la SDS-ESE. Realizar seguimiento a los menores de cinco años canalizados con identificación de riesgo establecidos	no se ha realizado activación de ruta	Formato de activación de rutas
Realizar inducción a la demanda y seguimiento efectivo a las canalizaciones realizadas a los diferentes servicios asistenciales y sociales, para articular el PIC y POS	Seguimiento a a las activaciones de rutas realizadas por los profesionales de los equipos interdisciplinarios	Matriz de Seguimiento VSP
Notificar todos los eventos de interés en salud pública. Realizar canalización de los casos prioritarios identificados y dar respuesta oportuna de acuerdo a su competencia o informar a quien corresponda en lo relacionado con acciones de instituciones distintas al sector salud.	Este mes no se realiza reporte	Formato de notificación comunitaria o de interés en salud pública
Informar a los individuos, familias y/o colectivos sobre sus deberes y derechos respecto a la seguridad social en salud. Facilitar los procesos de veeduría ciudadana y participación social con el fin de fortalecer la gestión. Seguimiento a los eventos priorizados canalizados en meses anteriores que presenten algún factor de riesgo con su respectiva retroalimentación.	69 seguimientos presenciales a familias intervenidas por el profesional brindando información sobre sus deberes y derechos frente a a la seguridad social en salud y participación social.	Matriz de seguimiento Familiar y Formatos de caracterización social Familiar, Tamizajes y plan familiar implementado
Realizar entrega de soportes y velar por la custodia de los mismos. Realizar ajustes de manera oportuna cuando sean requeridos acorde a las preauditorias del referente del espacio asignado. Realizar entrega oportuna y con calidad de informes requeridos . Alistar soportes y presentar auditorias programadas tanto de la ESE como de la firma auditora o SDS.	Realizar entrega de 69 seguimientos presenciales con la calidad esperada correspondientes a las familias intervenidas en el mes a digitación y custodia de los mismos.	Matriz de seguimiento Familiar y Formatos de caracterización social Familiar, Tamizajes y plan familiar implementado
Asumir el 100% de Glosa generada por la firma interventora al determinar inconsistencias en soportes y/o acciones de calidad, oportunidad, o de otra índole en la que tenga responsabilidad el contratista. (Incumplimiento de meta, inconsistencia en soportes, entre otras). Participar activamente en las jornadas de salud pública (vacunación, jornadas de toma de muestras covid 19) programadas por la Sub Red Sur Occidente ESE.	Entrega de soportes con los criterios de calidad exigidos por la SDS y de presentarse glosa se asumirá el 100% de la glosa generada	Matriz de seguimiento Familiar y Formatos de caracterización social Familiar, Tamizajes y plan familiar implementado
Participar activamente en las jornadas de salud pública (vacunación, comunitarias, institucionales, locales) programadas por la Sub Red Sur Occidente ESE. Realizar el seguimiento y abordaje de los casos identificados de eventos transmisibles, no transmisibles y acciones de interés en salud pública. Asistir a las asistencias técnicas convocadas por la Sub Red Sur Occidente ESE como de la SDS.	Participación en reunión de equipo el 19/12/2023	listado de asistencia

ADRIANA GINNETT MARIÑO URREGO
1019014847
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

DOCUMENTO EQUIVALENTE N° DICIEMBRE / 2023
LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.
NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

XIOMARA ANDREA RUIZ MORALES
CC 1022375428 DE BOGOTA

La suma de \$ 3998070 (TRES MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA Y OCHO MIL SETENTA M/CTE), por concepto de servicios DE PROFESIONAL EN ENFERMERIA durante el periodo del 01 DE DICIEMBRE DEL 2023 AL 31 DE DICIEMBRE DE 2023 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios N° 2308/2023



XIOMARA ANDREA RUIZ MORALES
C.C 1022375428 BOGOTA
CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA
008480352403

Fecha creación reporte: 2023-12-07, 02:11:39 PM

Tipo Planilla:

I: PLANILLA INDEPENDIENTES

Numéro Planilla:

1058645902

Periodo Cotización:

noviembre de 2023

Periodo Servicio:

noviembre de 2023

PAGADO 06/12/2023 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	XIOMARA ANDREA RUIZ MORALES		
Documento	CC1022375428	Dirección	CR 57 #4 D - 69
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3015856230
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	Departamento	BOGOTA D.C.
Representante Legal		Identificación	
Total Afiliados	1	ARP	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades														Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total							
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TSP	VAP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCE	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 1022375428	XIOMARA ANDREA RUIZ MORALES	59	00								X										0	30	30	30	(231001) COLFONDOS	\$ 1.599.228	\$ 255.900	(EPS005) EPS SANITAS	\$ 1.599.228	\$ 200.000	2.436	\$ 1.599.228	\$ 39.000	(CCF21) CAFAM	\$ 1.599.228	\$ 9.600	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 504.500

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
\$ 1.599.228	\$ 1.599.228	\$ 1.599.228	\$ 1.599.228	\$ 255.900	\$ 200.000	\$ 39.000	\$ 9.600	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 504.500	\$ 0	\$ 504.500