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:	EDITH MARIA PEREZ DRITT						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	32707013	
CORREO ELECTRONICO:	EDIMAR14@HOTMAIL.COM				CELULAR:	3132511935	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	C. EXT NUTRICION Y DIETÉTICA USS OCCIDENTE DE KENNEDY				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	KE10A35	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCOLOMBIA S.A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	8066252150				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	1434			VIGENCIA		2023	
NÚMERO DE CDP	288	FECHA	2024-01-17 10:45:28.000	NÚMERO DE CRP	7043	FECHA	2024-01-17 10:59:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	NUTRICIONISTA						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2023-10-01		2023-10-31		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$3,688,938				
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:	$33,200,442
VALOR EJECUTADO	$33,200,442
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$3,688,938
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
9456439580	$1,475,575	$184,447	$236,092	3	$35,945	$456,484

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

LUDY ANDREA CUBILLOS MORA
52465298
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 . Realizar la atención necesaria y oportuna a los usuarios del servicio de la Unidad Renal	Realizar la atención necesaria y oportuna a los usuarios del servicio de la Unidad Rena	Se realizó atención oportuna a los pacientes del servicio de la Unidad Renal
2. Realizar seguimiento nutricioal a los pacientes que los requieran de acuerdo a su estado nutricional	. Realizar seguimiento nutricioal a los pacientes que los requieran de acuerdo a su estado nutricional . Realizar seguimiento nutricioal a los pacientes que los requieran de acuerdo a su estado nutricional	Se realizó seguimiento nutricional a los pacientes que los requieran de acuerdo a su estado nutricional Se realizó seguimiento nutricional a los pacientes que los requieran de acuerdo a su estado nutricional
3.Apoyar la realización de las actividades, procedimientos, diagnósticos y terapeuticos ordenados por el profesional tratante pata el manejo de patologías establecidos dentro del plan integral de cada paciente	Apoyar la realización de las actividades, procedimientos, diagnósticos y terapeuticos ordenados por el profesional tratante pata el manejo de patologías establecidos dentro del plan integral de cada paciente Apoyar la realización de las actividades, procedimientos, diagnósticos y terapeuticos ordenados por el profesional tratante pata el manejo de patologías establecidos dentro del plan integral de cada paciente	Se brindó apoyo en la realización de las actividades diagnósticas y terapeúticas ordenadas por el profesional tratante . Se brindó apoyo en la realización de las actividades diagnósticas y terapeúticas ordenadas por el profesional tratante .
4. Participar en la revista médica mensual junto con en el equipo interdisciplinario	Participar en la revista médica mensual junto con en el equipo interdisciplinario Participar en la revista médica mensual junto con en el equipo interdisciplinario	Hubo participación en la revista médica mensual junto con el equipo interdisciplinario. Hubo participación en la revista médica mensual junto con el equipo interdisciplinario.
5. Formular alimentación con suplementación especial de acuerdo a los diagnósticos presentados por cada paciente.	Formular alimentación con suplementación especial de acuerdo a los diagnósticos presentados por cada pacien Formular alimentación con suplementación especial de acuerdo a los diagnósticos presentados por cada pacien	Se formuló alimentación con suplemento especial de acuerdo a los diagnósticos de cada paciente Se formuló alimentación con suplemento especial de acuerdo a los diagnósticos de cada paciente
6.Cumplir con las exigencias legales y éticas para el adecuado manejo de la historia clínica de los pacientes.	Cumplir con las exigencias legales y éticas para el adecuado manejo de la historia clínica de los pacientes. Cumplir con las exigencias legales y éticas para el adecuado manejo de la historia clínica de los pacientes.	Se diligenció historia clínica de cada paciente, cumpliendo con las exigncias legales y éticas requeridas Se diligenció historia clínica de cada paciente, cumpliendo con las exigncias legales y éticas requeridas
7. Informar al paciente y su familia sobre su condición, plan de manejo, y atención.	Informar al paciente y su familia sobre su condición, plan de manejo, y atención Informar al paciente y su familia sobre su condición, plan de manejo, y atención	Se brindó información a cada paciente o a su familiar de acuerdo al caso, sobre su estado nutricional y tratamiento instaurado Se brindó información a cada paciente o a su familiar de acuerdo al caso, sobre su estado nutricional y tratamiento instaurado
8. Elaborar informe mensual sobre el desarrollo y avance de sus actividades y entregarlas al supervisior del contrato	Elaborar informe mensual sobre el desarrollo y avance de sus actividades y entregarlas al supervisior del contrato Elaborar informe mensual sobre el desarrollo y avance de sus actividades y entregarlas al supervisior del contrato	Se elaboró el informe mensual sobre desarrollo y avance de las actividades y se entregó al supervisor del contrato+ Se elaboró el informe mensual sobre desarrollo y avance de las actividades y se entregó al supervisor del contrato+
9. Participar en las jornadas de capacitación, inducción, equipo de mejoramiento de acreditación, reuniones y eventos a los cuales sea convocado.	Participar en las jornadas de capacitación, inducción, equipo de mejoramiento de acreditación, reuniones y eventos a los cuales sea convocado. Participar en las jornadas de capacitación, inducción, equipo de mejoramiento de acreditación, reuniones y eventos a los cuales sea convocado.	Hubo participación en las jornadas de capacitación realizadas dentro del servicio Hubo participación en las jornadas de capacitación realizadas dentro del servicio
10. Registrar las actividades realizadas relacionadas con la prestación del servicio de acuerdo con el sistema de información de la Subred.	Registrar las actividades realizadas relacionadas con la prestación del servicio de acuerdo con el sistema de información de la Subred. Registrar las actividades realizadas relacionadas con la prestación del servicio de acuerdo con el sistema de información de la Subred.	Se registraron las actividades realizadas relacionadas con la prestación del servicio de acuerdo con el sistema de información de la Subred. Se registraron las actividades realizadas relacionadas con la prestación del servicio de acuerdo con el sistema de información de la Subred.

Copia Certificada Subred Sur Occidente

LUDY ANDREA CUBILLOS MORA
52465298
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