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:	DIANA RIVERA RIVEROS						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	52274984	
CORREO ELECTRONICO:	diriros@hotmail.com				CELULAR:	3043464737	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	PIC ESPACIO DE VIVIENDA INSTITUCIONAL SALUD PUBLICA PIC FONTIBON				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	FO09K27-2	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCOLOMBIA S.A			TIPO DE CUENTA:	AHORRO		
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	62455867245				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	2392			VIGENCIA		2023	
NÚMERO DE CDP	289	FECHA	2024-01-17 10:55:11.000	NÚMERO DE CRP	10042	FECHA	2024-01-17 11:59:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	PROFESIONAL EN FISIOTERAPIA						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2023-11-01		2023-11-30		
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:	$39,625,731
VALOR EJECUTADO	$39,625,731
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$3,998,070
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
9458457114	$1,599,228	$199,904	$255,876	3	$38,957	$494,737

Dado en Bogotá a los treinta(30) días del mes de Noviembre de 2023. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

ELIANA YASLEIDY PARDO PARRADO
52777157
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 Surcciudente

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 profesional y/o técnico conforme a lo establecido por los lineamientos distritales, estándares institucionales y portafolio de servicios. con criterios de veracidad, calidad. oportunidad y pertinencia según parámetros descritos para los componentes del escenario, espacio ylo Proyectos especiales, cuando sean requeridos y/o asignados en el contrato vigente entre la Sub Red sur Occidente y la Secretaria Distrital do Salud	Realizar proceso de caracterización , identificacion de factores protectores y de riesgo en los 40 HCB de la localidad de Kennedy concertados por el equipo interdisciplinario	Formato de Caracterización y escalas Abreviadas del desarrollo.
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 SOS	Cumplimiento de las caracterización de los 40 HCB Asignados en la localidad de Kennedydurante la Vigencia	Formato de Caracterización socio - ambiental y escalas abreviadas según menores identificados en cada HCB
Desarrollo de Acciones en el Entorno Institucional , Participar en la planeación, direccionamiento técnico y ejecución do las Jornadas locales y Distritales de Promoción de la Salud de acuerdo al cronograma definido por la Secretaria Distrital de Salud y la Subred	Participación de la reunión de equipo y las actividades notificadas al profesional como conversatorios de calidad los días lunes de acuerdo a cronograma	Listado de asistencia a reuniones de equipo de manera mensual, asistencia a los conversatorios de calidad y procesos de evaluación.
Desarrollar acciones de control social. información	Listado de asistencia y procesos de evaluación concertados por la subred dentro del mes de curso	Piezas comunicativas y soporte consignado según requerimiento
sensibilización y educación, seguimiento a la canalización.	Socialización a las madres comunitarias de los riesgos, identificados y activación de ruta	Diligenciamiento formato de activación de ruta, drive y seguimiento mensual casos priorizados relacionados en formato de plan de cuidado institucional implementado
Generar incidencia en la reducción del daño y gestión frente a problemáticas de salud identificadas	Educación y socialización de las temáticas concertadas con los 40 HCB de acuerdo a lo concertado dentro del plan de cuidado institucional	Seguir las recomendaciones del profesional en salud y cumplimiento de las sugerencias realizadas por el equipo interdisciplinario
Implementar actividades lúdico-pedagógicas participativas para el desarrollo de capacidades y empoderarniento en prácticas de cuidado en salud	Cumplimiento del Plan de cuidado institucional con participación de los Formato de sesiones colectivas, entrega de material de apoyo alusivo a los temas a bordados-actores que participan en las actividades	Formato de sesiones colectivas con implementación de actividades en el HCB, formato de Sesiones Colectivas de reuniones con padres de Familia por asociación, entrega de material de apoyo alusivo a los temas a bordados
Participar en reuniones de asistencia técnica programadas por los Referentes de la Secretaria Distrital de Salud	Cumplimiento a las actividades programadas por el entorno institucional y la subred	Listados de asistencia a las reuniones concertadas.
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.	Socialización de los temáticas priorizadas a través de las implementaciones en los HCB concertados dentro del Plan de cuidado Institucional	Soporte de Plan de Cuidado institucional y formato cualitativo y cuantitativo.
Realizar ajustes de manera oportuna cuando sean requeridos acorde a las preauditorias del referente del espacio asignado.	Realizar las precriticas y ajustes según los hallazgos notificados por el profesional de apoyo	Soportes requeridos con calidad solicitados.
Realizar entrega oportuna y con calidad de informes requeridos	Entrega de soportes según requerimiento diario.	Soportes entregables según lineamiento.
Alistar soportes y presentar auditorias programadas tanto de la ESE como de la firma auditora o SOS. entes de control.	Alistamiento técnico y de precrítica	Entrega de Soportes en AZ según requerimiento de auditoria.
Asumir el 100% de Glosa generada por la firma interventora al determinar inconsistencias en soportes y/o acciones de calidad. oportunidad. o de Otra Inddø en la que tenga	En caso de que aplique	En caso de que aplique
Realizar actividades de contención y/o mitigación por la pandemia COVID 19 en el Distrito Capital en el marco del contrato PSPIC,	Suministrar información requerida para la mitigación del COVID a las madres comunitarias Y /O cuidadores	Consignación en el plan de cuidado Institucional.

ELIANA YASLEIDY PARDO PARRADO
52777157
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