Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	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

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA:	anlly johana bermudez restrepo						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1023903893	
CORREO ELECTRONICO:	anlly.bermudez1225@gmail.com				CELULAR:	8834476	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	EQUIPO ATENCION EN CASA ASUNCION BOCHICA				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	SU46K33-5	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO CAJA SOCIAL S.A.			TIPO DE CUENTA:	AHORRO		
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	24100110074				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	3706			VIGENCIA	2023		
NÚMERO DE CDP	984	FECHA	2023-04-26 10:37:21.000	NÚMERO DE CRP	21268	FECHA	2023-04-28 17:30:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	AUXILIAR DE ENFERMERIA						
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL			
		2023-02-01		2023-02-28			
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$2,299,448						
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:	$6,898,344
VALOR EJECUTADO	$2,299,448
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$2,299,448
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$4,598,896
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	33%

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
9446409710	$919,779	$114,972	$147,165	3	$22,406	$284,543

Dado en Bogotá a los veintiocho(28) días del mes de Febrero de 2023. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

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 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
Cumplir a cabalidad con las actividades afines al perfil especializados, profesional, técnico y/o bachiller conforme a lo establecido por los lineamientos distritales del Modelo de salud, 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.	Cumplir a cabalidad con las actividades afines al perfil especializado, profesional, técnico y/o bachiller 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.	SE REALIZA LLAMADO TELEFONICO PARA AGENDAMIENTO DE CITAS MEDICAS A USUARIOS PRIORIZADOS.-SE DA CUMPLIENTO A LA BASE DE AFILIACION POR OFICIO Y NATIFICACIONES- SE DA CUMPLIENTO A RETROLIMENTACION DE BASE DE ASIGANACION DE CITAS, SE REALIZA APOYO A FACTURACION- SE REALIZA VERIFICACION DE HC DE TOSO LOS PROFESIONALES DE LA LOCALIDAD DE KENNEDY I
Dar cumplimiento a las actividades periódicas designadas para el fortalecimiento del Modelo de Salud en su componente territorial, con base en las fichas técnicas y lineamientos definidos por la SDS.	Desarrollar acciones de control social, información, sensibilización y educación, canalización y seguimiento a la población identificada, notificación de eventos de interés en salud pública, notificación de alertas	SE CUMPLE CON LAS ACTIVIADES DESIGNADAS
Desarrollar acciones de control social, información, sensibilización y educación, canalización y seguimiento a la canalización, notificación de eventos de interés en salud pública, notificación de alertas.	Generar incidencia en la reducción del daño y gestión frente a problemáticas de salud identificadas.	SE REALIZA SEGUIMIENTO A LAS CITAS AGENDADAS BRINDANDO RECOMENDACIONES ESPECIFICAS PARA EL CUMPLIMIENTO DE LAS MISMAS.--SE REALIZA APOYO AL AGENDAMIENTO DE LA LOCALIDAD KENNED I, SE VERIFICA EFECTIVIDAD EN HC DE LOS PROFESIONALES CORRESPONDIENTES.
Generar incidencia en la reducción del daño y gestión frente a problemáticas de salud identificadas.	Prestar servicios desde los ejes de humanización y seguridad del paciente	DAR CUMPLIENTO EN SEGUIMIENTOS EN LAS CITAS MEDICAS ASIGNADAS
Prestar servicios desde los ejes de humanización y seguridad del paciente.	Participar en reuniones de asistencia técnica programadas por la Secretaria Distrital de Salud, Grupos focales o por la Subred.	SE DA CUMPLIMIENTO A LAS ACTIVIADES DESIGNADAS
Participar en reuniones de asistencia técnica programadas por la Secretaria Distrital de Salud, Grupos focales o por la Subred.	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.	SE DA CUMPLIMIENTO A LAS ACTIVIADES DESIGNADAS
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.	Realizar entrega oportuna y con calidad de informes requeridos o ajustes de manera oportuna cuando sean requeridos acorde a las observaciones de calidad dada por el supervisor del contrato.	SE REALIZA ENTREGA OPORTUNA Y DE CALIDAD DE INFORMES REQUERIDOS
Realizar ajustes de manera oportuna cuando sean requeridos acorde a las observaciones de calidad dada por el supervisor del contrato.	Alistar soportes y presentar auditorías programadas tanto de la ESE o SDS, entes de control.	NO
Realizar entrega oportuna y con calidad de informes requeridos.	Elaborar y presentar cronogramas mensuales de actividades e informes de gestión y/o desarrollo del proceso según programación y hacer cumplimiento de los mismos. ISe cumple con los productos asignados acordes al perfil	SE DA CUMPLIMIENTO A LA ASIGNACION DEL LIDER
Alistar soportes y presentar auditorías programadas tanto de la ESE o SDS, entes de control.	Informar oportunamente sobre cualquier eventualidad que interfiera en el cumplimiento de los objetivos establecidos y responder a la disponibilidad según programación y necesidad del servicio	SE TOMAN ACCIONES DESDE LA ASIGNACION DE CITAR PARA NO PONER BARRERAS AL USUARIO Y NO VULNERAR SUS DERECHOS A LA SALUD
Elaborar y presentar cronogramas mensuales de actividades e informes de gestión y/o desarrollo del proceso según programación y hacer cumplimiento de los mismos.	Velar por el mantenimiento de la imagen institucional a través de las actuaciones individuales.	SE MANTIENE LA BUENA IMAGEN DE LA INSTITUCION
Informar oportunamente sobre cualquier eventualidad que interfiera en el cumplimiento de los objetivos establecidos y responder a la disponibilidad según programación y necesidad del servicio.	Realizar entregas de los productos de su intervención cumpliendo los principios de veracidad, oportunidad, calidad según dinámica y/o programación de cada una de las líneas de intervención	SE REALIZA ENTREGA OPORTUNA Y DE CALIDAD DE A LOS PRODUCTOS REQUERIDOS

Copia Certificado Subred Suroccidente

Velar por el mantenimiento de la imagen institucional a través de las actuaciones individuales.	Garantizar la entrega oportuna de los productos de acuerdo a las solicitudes o procedimientos establecidos	SE REALIZA ENTREGA OPORTUNA Y DE CALIDAD DE PRODUCTOS REQUERIDOS POR EL LIDER
.Realizar entregas de los productos de su intervención cumpliendo los principios de veracidad, oportunidad, calidad según dinámica y/o programación de cada una de las líneas de intervención	Ejercer los principios de autogestión, auto regulación y autocontrol en el desarrollo de sus actividades objeto del contrato	SE EJERCEN LOS PRINCIPIOS DE AUTOGESTION EN EL DESARROLLO DEL CONTRATO
Garantizar la entrega oportuna de los productos de acuerdo a las solicitudes o procedimientos establecidos.	Asistir a las reuniones ordinarias y extraordinarias convocadas por Dirección de Gestión del Riesgo, supervisora de contrato o de nivel central	LISTA DE ASISTENCIA
Ejercer los principios de autogestión, auto regulación y autocontrol en el desarrollo de sus actividades objeto del contrato.	Atender las solicitudes y dar respuesta de manera oportuna a quejas y solicitudes asignadas	SE GARANTIZA SOLUCION OPORTUNA A SOLICITUDES Y QUEJAS ASIGANADAS
Asistir a las reuniones ordinarias y extraordinarias convocadas por Dirección de Gestión del Riesgo y de nivel central.	Dar cumplimiento a la normativa de gestión documental para la entrega de soportes y/o informes requeridos durante la ejecución del convenio.	SE REALIZA ENTREGA OPORTUNA Y DE CALIDAD DE PRODUCTOS E INFORMES REQUERIDOS POR EL LIDER

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 Suroccidente

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1023903893		BERMUDEZ RESTREPO ANLLY JOHANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CARRERA 15B #6-32	SOACHA-CUNDINAMARCA	3132864420	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-01	2023-01	90739210	9446409710	I	2023/02/21	2023/02/15	BANCO DE OCCIDENTE	0	$358,900

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000	$28,300		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000	$28,300		$0	$0
Ciudad: SOACHA Depto: CUNDINAMARCA (1 Afiliados)					$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000	$28,300		$0	$0
1	CC	1023903893	BERMUDEZ ANLLY	230301	30	$1,160,000	$185,600	EPS008	30	$1,160,000	$145,000		0	$0	$0	14-11	30	$1,160,000	$28,300	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000	$28,300		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1023903893		BERMUDEZ RESTREPO ANLLY JOHANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CARRERA 15B #6-32	SOACHA-CUNDINAMARCA	3132864420	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-01	2023-01	90739210	9446409710	I	2023/02/21	2023/02/15	BANCO DE OCCIDENTE	0	$358,900

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$185,600	$0	$0	$185,600
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$185,600	$0	$0	$185,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$28,300	$0	$0	$28,300
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$28,300	$0	$0	$28,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$145,000	$0	$0	$145,000
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	$145,000	$0	$0	$145,000
TOTAL				1	$358,900	$0	$0	$358,900

DOCUMENTOEQUIVALENTEA FACTURA NO.02-2023

LA SUBREDINTEGRADA DESERVICIOS DESALUDSUR OCCIDENTEE.S.E

NIT: 900.959.048-4

DEBEA:

ANLLY JOHANA BERMUDEZ RESTREPO

C.C1023903893 DEBOGOTA D.C

La suma de 2.299.448 (Dos Millones Doscientos Noventa y Nueve Mil Cuatrocientos Cuarenta y Ocho pesos), por concepto de: PRESTACION DE SERVICIOS como AUXILIAR DE ENFERMERIA en la Dirección de Gestión de Riesgo de la Subred Integrada De Servicios De Salud Sur Occidente ESE, durante el periodo de 01 al 28 de febrero de 2023 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 3706-2023.

Anlly Bermudez

ANLLYJHOHANABERMIDEZ RESTREPO

C.C 1023903893 DE BOGOTA D.C

CUENTA DEAHORROS BANCOCAJASOCIAL.

NUMERO 24100110074