

 Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.					Versión	3		 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
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:		Leidy Carolina López Arévalo					
TIPO DE DOCUMENTO:		C.C	X	C.E	No.	1010164142	
CORREO ELECTRONICO:		carolinalopezarevalo@gmail.com			CELULAR:	3164096941	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:		EQUIPO ATENCION EN CASA FONTIBON			SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	FO08K33-5	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A			TIPO DE CUENTA:	AHORRO		
NUMERO DE CUENTA BANCARIA		550488410297763				PENSIONADO	NO
INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS							
NÚMERO DE CONTRATO		5721			VIGENCIA	2023	
NÚMERO DE CDP	378	FECHA	2024-01-26 14:41:46.000	NÚMERO DE CRP	12524	FECHA	2024-01-31 13:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:		PROFESIONAL EN ENFERMERIA					
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2023-11-01		2023-11-30		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:				\$4,613,064			
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:					\$23,065,320		
VALOR EJECUTADO					\$23,065,320		
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA					\$4,613,064		
VALOR A LIBERAR					\$0		
SALDO POR EJECUTAR					\$0		
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN					100%		
El intervisor 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	
9458003694	\$1,845,226	\$230,653	\$295,236	3	\$44,950	\$570,839	
Dado en Bogotá a los treinta(30) días del mes de Noviembre 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							

OBLIGACIÓN	ACTIVIDADES	PRODUCTOS
1. Cumplir a cabalidad con las actividades afines al perfil bachiller, técnico y/o tecnólogo, 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 las actividades planeadas en el lineamiento del modelo de salud territorial salud a mi barrio	historias clínicas, ficha de notificación sivism, sisvecos, canalización a sirc
2. Desarrollar acciones de control social, información, sensibilización y educación, canalización y seguimiento a la población identificada, notificación de alertas.	generar orientación y disminuir barreras de acceso a la salud de las familias valorizadas	Historias clínicas en dinámica, base de caracterización, actas, formatos SIVIM, SISVIGILA, SISVECOS, SIVELCE
3. 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.	generar orientación y disminuir barreras de acceso a la salud de las familias valorizadas	Historias clínicas en dinámica, base de caracterización, actas, formatos SIVIM, SISVIGILA, SISVECOS, SIVELCE
4. Participar en reuniones, asistencia técnica ordinarias o extraordinarias programadas por la Secretaría Distrital de Salud, Grupos focales, por Dirección de Gestión del Riesgo, supervisora de contrato o subred.	asistir a las reuniones que genere la SDS	acta de asistencia
5. 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.	ser un canal de orientación en las familias caracterizadas	Historias clínicas en dinámica, base de caracterización, actas, formatos SIVIM, SISVIGILA, SISVECOS, SIVELCE
6. 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 líder del proceso, cumpliendo los principios de veracidad, oportunidad, calidad según dinámica y/o programación de cada una de las líneas de intervención.	realizar la entrega y subir los productos a día como lo establece el convenio	Historias clínicas en dinámica, base de caracterización, actas, formatos SIVIM, SISVIGILA, SISVECOS, SIVELCE
7. Alistar soportes y presentar auditorías programadas tanto de la ESE, SDS o por entes de control.	presentar las historias clínicas e informes al día	Historias clínicas en dinámica, base de caracterización, actas, formatos SIVIM, SISVIGILA, SISVECOS, SIVELCE
8. Elaborar y presentar cronograma mensual de actividades e informes de gestión y/o desarrollo del proceso según programación y hacer cumplimiento de los mismos.	tener todos los soportes que requiere la SDS para auditoría de las familias caracterizadas	acta de certificación y entrega de productos
"9. Informar oportunamente sobre cualquier eventualidad que interfiera en el cumplimiento de los objetivos establecidos, responder a la disponibilidad según programación y necesidad del servicio."	informar a los entes de emergencia con relación a situaciones de emergencias que puede ocurrir en el terreno	informe escrito de novedad al líder de localidad
"10. 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."	tener equipos en buen estado de igual forma portar de buena manera la chaqueta y el carnet de la institución	chqueta y uniforme en buen estado
11. Ejercer los principios de autogestión, auto regulación y autocontrol en el desarrollo de sus actividades objeto del contrato.	realizar la entrega de los documentos que requiere los lineamientos de salud territorial	Historias clínicas en dinámica, base de caracterización, actas, formatos SIVIM, SISVIGILA, SISVECOS, SIVELCE
12. Atender las solicitudes y dar respuesta de manera oportuna a quejas y solicitudes asignadas.	dar respuesta a la comunidad según los lineamientos del programa de salud territorial	Historias clínicas en dinámica, base de caracterización, actas, formatos SIVIM, SISVIGILA, SISVECOS, SIVELCE
13. Resguardar y dar un óptimo uso a los equipos y/o elementos asignados 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.	Usar los utensilios dados por la subred en buen estado	equipo de cómputo en buen estado
14. Dar cumplimiento a la normativa de gestión documental para la entrega de soportes y/o informes requeridos durante la ejecución del convenio.	seguir los lineamientos de salud a mi barrio salud a mi vereda	seguir las normas y las actividades de salud a mi barrio salud a mi vereda

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

DATOS GENERALES DEL APORTANTE																			
Identificación		dv	Razon Social				Clase Aportante			Sucursal Principal		Direccion		Ciudad-Departamento		Teléfono	Exonerado SENA e ICBF		
CC 1010164142			LOPEZ AREVALO LADY CAROLINA				INDEPENDIENTE			PRINCIPAL		TV 700 BIS A # 68 75		BOGOTA-BOGOTA D.E.		7653635	No		
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION																			
Periodo		Clave				Tipo		Fecha				Pago							
Pensión		Salud		Pago		Planilla		Planilla		Limite		Pago		Banco		Dias Mora		Valor	
2023-10		2023-10		264381545		9458003694		I		2023/11/10		2023/11/08		BANCO DAVIVIENDA		0		\$571,000	
LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																			
EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGO			
No.	Identificación	Nombres		Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)						\$1,845,225	\$295,300			\$1,845,225	\$230,700			\$0	\$0			\$1,845,225	
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						\$1,845,225	\$295,300			\$1,845,225	\$230,700			\$0	\$0			\$1,845,225	
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)						\$1,845,225	\$295,300			\$1,845,225	\$230,700			\$0	\$0			\$1,845,225	
1	CC 1010164142	LOPEZ LADY		230201	30	\$1,845,225	\$295,300	EPS008	30	\$1,845,225	\$230,700		0	\$0	\$0		14-11	\$1,845,225	
Total Afiliados(1)						\$1,845,225	\$295,300			\$1,845,225	\$230,700			\$0	\$0			\$1,845,225	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Telefono	Exonerado SENA e ICBF No
CC 1010164142		LOPEZ AREVALO LADY CAROLINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	TV 700 BIS A # 68 75	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7653635	

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-10	2023-10	264381545	9458003694	I	2023/11/10	2023/11/08	BANCO DAVIVIENDA	0	\$571,000

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$295,300	\$0	\$0	\$295,300	
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	\$295,300	\$0	\$0	\$295,300	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$45,000	\$0	\$0	\$45,000	
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$45,000	\$0	\$0	\$45,000	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$230,700	\$0	\$0	\$230,700	
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	\$230,700	\$0	\$0	\$230,700	
TOTAL				1	\$571,000	\$0	\$0	\$571,000	

Protección

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.229.739

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **LOPEZ AREVALO LADY CAROLINA** identificado(a) con **CC** número **1.010.164.142** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a PROTECCIÓN, desde el día 01 de diciembre de 2019 y sus recursos se encuentran en el **FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MAYOR RIESGO**.

Esta constancia se expide a petición del interesado(a) el día 15 de febrero de 2024.

Cordialmente,



Cesar Mauricio Aubad Echeverry
Equipo Soporte para Clientes

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información comuníquese con nosotros:

Línea de servicio Protección: Bogotá: **744 44 64** - Medellín y Cali **510 90 99**

Barranquilla: **319 79 99** - Cartagena: **642 49 99** - Nacional **01 8000 52 8000**

www.proteccion.com

2024021515413

Medellín, 15 de febrero de 2024

LA ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES
SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A..

CERTIFICA:

Que LADY CAROLINA LOPEZ AREVALO identificado(a) con cédula de ciudadanía 1010164142 registra en nuestra base de datos como trabajador(a) independiente.

A continuación se relacionan los datos de la afiliación:

Fecha inicio cobertura: 01/10/2023

Fecha fin cobertura:

INFORMACIÓN DEL CONTRATANTE

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E N900959048

ACTIVIDAD ECONÓMICA:

3861001 - ACTIVIDADES DE HOSPITALES Y CLÍNICAS, CON INTERNACIÓN, COMPRENDE LAS ACTIVIDADES QUE CONSISTEN PRINCIPALMENTE EN LABORATORIO CLÍNICO, ENDOSCOPIA, PATOLOGÍA ETC, CUANDO SE PRESTAN A PACIENTES INTERNOS LA ATENCIÓN DE PACIENTES INTERNOS, QUE SE REALIZA BAJO LA SUPERVISIÓN DIRECTA DE MÉDICOS Y ABARCA: LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA A PACIENTES INTERNOS EN HOSPITALES CUANDO SE PRESTA POR PROFESIONALES VINCULADOS A LA INSTITUCIÓN DE INTERNACIÓN; EL SERVICIO DE PERSONAL MÉDICO GENERAL Y ESPECIALIZADO Y PARAMÉDICO EN: SERVICIO DE COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA: REHABILITACIÓN (POR TERAPISTAS), OPTOMETRÍA, PSICOLOGÍA, NUTRICIÓN, FONOAUDIOLOGÍA, ETC, CUANDO SE PRESTAN A PACIENTES INTERNOS; SERVICIOS DE URGENCIAS SERVICIOS DE QUIRÓFANOS, SERVICIOS DE FARMACIA, SERVICIOS DE COMIDA A PACIENTES INTERNOS Y OTROS SERVICIOS HOSPITALARIOS; SERVICIOS DE CENTROS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR QUE PROPORCIONAN TRATAMIENTO MÉDICO TALES COMO ESTERILIZACIÓN E INTERRUPCIÓN DEL EMBARAZO, CUANDO SE REALIZAN CON INTERNACIÓN

CLASE DE RIESGO: 3 **PORCENTAJE DE COTIZACIÓN:** 2.436%

CENTRO DE TRABAJO: 0000000007 - OPERATIVO OPS CR 3

CLASE: 3 **PORCENTAJE:** 2.436% **TIPO COTIZANTE:** INDEPENDIENTE CON CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS SUPERIOR A UN MES

ACTIVIDAD ECONÓMICA CENTRO DE TRABAJO:

3861001 - ACTIVIDADES DE HOSPITALES Y CLÍNICAS, CON INTERNACIÓN, COMPRENDE LAS ACTIVIDADES QUE CONSISTEN PRINCIPALMENTE EN LABORATORIO CLÍNICO, ENDOSCOPIA, PATOLOGÍA ETC, CUANDO SE PRESTAN A PACIENTES INTERNOS LA ATENCIÓN DE PACIENTES INTERNOS, QUE SE REALIZA BAJO LA SUPERVISIÓN DIRECTA DE MÉDICOS Y ABARCA: LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA A PACIENTES INTERNOS EN HOSPITALES CUANDO SE PRESTA POR PROFESIONALES VINCULADOS A LA INSTITUCIÓN DE INTERNACIÓN; EL SERVICIO DE PERSONAL MÉDICO GENERAL Y ESPECIALIZADO Y PARAMÉDICO EN: SERVICIO DE COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA: REHABILITACIÓN (POR TERAPISTAS), OPTOMETRÍA, PSICOLOGÍA, NUTRICIÓN, FONOAUDIOLOGÍA, ETC, CUANDO SE PRESTAN A PACIENTES INTERNOS; SERVICIOS DE URGENCIAS SERVICIOS DE QUIRÓFANOS, SERVICIOS DE FARMACIA, SERVICIOS DE COMIDA A PACIENTES INTERNOS Y OTROS SERVICIOS HOSPITALARIOS; SERVICIOS DE CENTROS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR QUE PROPORCIONAN TRATAMIENTO MÉDICO TALES COMO ESTERILIZACIÓN E INTERRUPCIÓN DEL EMBARAZO, CUANDO SE REALIZAN CON INTERNACIÓN

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

ACTIVIDAD ECONÓMICA:

3861001 - ACTIVIDADES DE HOSPITALES Y CLÍNICAS, CON INTERNACIÓN, COMPRENDE LAS ACTIVIDADES QUE CONSISTEN PRINCIPALMENTE EN LABORATORIO CLÍNICO, ENDOSCOPIA, PATOLOGÍA ETC, CUANDO SE PRESTAN A PACIENTES INTERNOS LA ATENCIÓN DE PACIENTES INTERNOS, QUE SE REALIZA BAJO LA SUPERVISIÓN DIRECTA DE MÉDICOS Y ABARCA: LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA A PACIENTES INTERNOS EN HOSPITALES CUANDO SE PRESTA POR PROFESIONALES VINCULADOS A LA INSTITUCIÓN DE INTERNACIÓN; EL SERVICIO DE PERSONAL MÉDICO GENERAL Y ESPECIALIZADO Y PARAMÉDICO EN: SERVICIO DE COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA: REHABILITACIÓN (POR TERAPISTAS), OPTOMETRÍA, PSICOLOGÍA, NUTRICIÓN, FONOAUDIOLOGÍA, ETC, CUANDO SE PRESTAN A PACIENTES INTERNOS; SERVICIOS DE URGENCIAS SERVICIOS DE QUIRÓFANOS, SERVICIOS DE FARMACIA, SERVICIOS DE COMIDA A PACIENTES INTERNOS Y OTROS SERVICIOS HOSPITALARIOS; SERVICIOS DE CENTROS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR QUE PROPORCIONAN TRATAMIENTO MÉDICO TALES COMO ESTERILIZACIÓN E INTERRUPCIÓN DEL EMBARAZO, CUANDO SE REALIZAN CON INTERNACIÓN

CODIGO DE ACTIVIDAD: 3861001

CLASE DE RIESGO: 3 **PORCENTAJE DE COTIZACIÓN:** 2.436%

Su pago lo debe realizar con riesgo 3 (2.436 %), teniendo en cuenta lo siguiente:

Artículo 11, Decreto 723 de 2013: Cotización y Pago: La cotización se realizará teniendo en cuenta el mayor riesgo entre:

1. La clase de riesgo del centro de trabajo de la entidad o institución.
2. El propio de la actividad ejecutada por el contratista.

Parágrafo 1: Cuando las entidades o instituciones no tengan centros de trabajo se tomará la actividad principal o institución.

Si desea validar que este certificado haya sido realmente emitido por ARL Sura y la información aquí contenida sea real, visite www.arlsura.com.co / validar certificados e ingrese el siguiente código único de generación válido por un mes:

C10101641422404656795

Atentamente,



Dirección de Afiliaciones y Recaudos

Este certificado tiene validez para efectos de afiliación del trabajador a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. así como para su desafiliación. Importante: La información contenida en este certificado puede ser validada en cualquier momento por SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el:

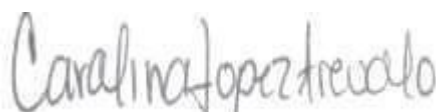
15/02/2024 3.46 PM

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA
LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E
NIT: 900.959.048-4

DEBEA:

LADY CAROLINA LOPEZ AREVALO
CC.1010164142

La suma de Cuatro Millones Seiscientos Trece Mil Sesenta y Cuatro pesos M/te (\$4.613.064), por concepto de: PRESTACION DE SERVICIOS como ENFERMERA en la Dirección de Gestión del riesgo de la Subred Integrada de Servicios de salud Sur Occidente ESE durante el periodo de 01 al 30 de Noviembre de 2023 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 5721-2023.



LADY CAROLINA LOPEZ AREVALO
CC.1010164142

CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA
NUMERO 0550488410297763