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:	Nubia amparo Rueda Ramos						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	51944949	
CORREO ELECTRONICO:	edgar.crincon@gmail.com				CELULAR:	3203152802	
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 CAJA SOCIAL S.A.			TIPO DE CUENTA:		AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	24126093544				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	4117			VIGENCIA		2022	
NÚMERO DE CDP	1386	FECHA	2022-07-14 11:53:48.000	NÚMERO DE CRP	25612	FECHA	2022-07-15 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	AUXILIAR DE ENFERMERIA						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2022-05-01		2022-05-31		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$2,232,442				
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:	$10,120,404
VALOR EJECUTADO	$8,929,768
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$2,232,442
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$1,190,636
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	88%

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
8358905091	$908,526	$113,566	$145,364	3	$22,132	$281,062

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Mayo de 2022. 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
1. 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.	Se da cumplimiento a cabalidad con las actividades afines al perfil, conforme a lo establecido por los lineamientos distritales del Modelo de salud, con criterios de veracidad, calidad, oportunidad y pertinencia según parámetros descritos para el fortalecimiento del Modelo de Salud de la Subred Sur occidente.	Se entregan soportes de actas y firmas de asistencias de capacitaciones.
2. 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.	Se da cumplimiento a las diferentes actividades periódicas asignadas para el fortalecimiento , con base en las fichas técnicas y lineamientos definidos por la SDS.	Se cumple con las actividades designadas.
3. 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.	Se brinda informacion requerida por la comunidad, durante las visitas con el fin de contribuir al mejoramiento de la calidad de vida. Se realizan seguimientos telefonicos a las familias priorizadas para evaluar el cumplimiento de los relevos.	Se cumple con las actividades designadas.
4. Generar incidencia en la reducción del daño y gestión frente a problemáticas de salud identificadas.	Se generan reportes de las diferentes incidencias para la reducción del daño y gestión frente a problemáticas de salud identificadas.	Se entregan reportes con sus respectivos soportes .
5. Prestar servicios desde los ejes de humanización y seguridad del paciente.	Se prestan servicios a los diferentes ejes de humanización y seguridad del paciente.	Se cumple con las actividades designadas.
6. Participar en reuniones de asistencia técnica programadas por la Secretaria Distrital de Salud, Grupos focales o por la Subred.	Se asiste a todas las actividades designadas.	Lista y firma de asistencia ,actas de capacitaciones.
7. 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 realizan acciones de informacion para impulsar a la comunidad a participar y fortalecer capacidades por el derecho a la salud.	Se cumple con las actividades designadas.
8. Realizar ajustes de manera oportuna cuando sean requeridos acorde a las observaciones de calidad dada por el supervisor del contrato.	Se realizar y entregan ajustes de manera oportuna cuando sean requeridos acorde a las observaciones de calidad dada por el supervisor .	Se entregan informes con sus respectivos soportes .
9. Realizar entrega oportuna y con calidad de informes requeridos.	Se realizan y entregan oportunamente con calidad los informes requeridos.	Se entregan informes con sus respectivos soportes .
10. Alistar soportes y presentar auditorias programadas tanto de la ESE o SDS, entes de control.	N/A	N/A
11. Elaborar y presentar cronogramas mensuales de actividades e informes de gestión y/o desarrollo del proceso según programación y hacer cumplimiento de los mismos.	Se elaboran y presentan cronogramas mensuales de actividades e informes de gestión,contando con ruta, de las direcciones de las viviendas a intervenir.	Se entregan cronogramas mensuales de actividades ,con sus soportes .
12. 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 informa Informar de manera oportuna a las lideres sobre cualquier eventualidad que interfiera en el cumplimiento de los objetivos establecidos .	Se cumple con las actividades designadas.
13. Velar por el mantenimiento de la imagen institucional a través de las actuaciones individuales.	Se garantiza mantenimiento de la imagen institucional a través de las actuaciones individuales.	Se cumple con las actividades designadas.
14.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 garantiza la entrega oportuna de productos	Se entregan informes con sus respectivos soportes .
15. Garantizar la enterga oportuna de los productos de acuerdoa las solicitudes o procedimientos establecidos	Se realiza la enterga oportuna de los productos de acuerdoa las solicitudes o procedimientos establecidos	Se entregan informes con sus respectivos soportes .
16. Ejercer los principios de autogestión, auto regulación y auto-control en el desarrollo de sus actividades objeto del contrato.	Se ejerce y se da cumplimiento a los principios de autogestión, auto regulación y auto-control en el desarrollo de las diferentes actividades objeto del contrato.	Se cumple con las actividades designadas.
17. Asistir a las reuniones ordinarias y extraordinarias convocadas por Dirección de Gestión del Riesgo y de nivel central.	Se asiste de manera puntual a cada una de las reuniones y capacitaciones programadas por los Lideres y por SDS.	Lista y firma de asistencia ,actas de capacitaciones.

Copia Controlada Subred Sur Occidente

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

Señor(es): NUBIA AMPARO RUEDA RAMOS
Nit: CC 51944949
Dirección: CL 64F 4A 49
Teléfono: 3203152802 **Fax:** 3203152
Ciudad: BOGOTA, D.C.

Respetado(s) señor(es)

Con atento saludo, informamos que Compensar Operador de Información procesó el siguiente pago realizado por medio de:

compensar | miplanilla.com

Nombre	NUBIA AMPARO RUEDA RA
Tipo y número de identificación	51944949
Número de radicación planilla	8358905091
Fecha de pago	5/13/2022
Número de autorización de pago	38873033
Banco	1023
Valor Comisión	$0

Número de empleados	1
Periodo cotización salud	Abril 2022
Periodo cotización pensión	Abril 2022
Periodo cotización caja	Abril 2022
Número de administradoras	3
Total Pagado	$309.400
Total interes mora	$0

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-11	ARL SURA	$24.400	1
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	$160.000	1
EPS005	Sanitas EPS	$125.000	1

PAGADO 38873033

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

DATOS DEL AFILIADO							NOVEDADES																		VALOR IBC							LIQUIDACION DE APORTES				
Nº	TIPO	NUMERO	APELLIDOS Y NOMBRES	COD EPS	COD AFP	COD CAJA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	NUEVA EPS	NUEVA AFP	IBC SALUD	IBC PENSION	IBC CAJAS	IBC RIESGOS	SUBTIPO COTIZANTE	EXTRANJERO	COLOMBIANO EN EXTERIOR	COTIZ PENSION	FONDO SOLIDAR PENSION	APORTE VOLUNT PENSION	COTIZ SALUD	UPC ADICIONAL
1	CC	51944949	RUEDA RAMOS NUBIA AMPARO	EPS005	25-14																				1.000.000	1.000.000	0	1.000.000	0			160.000	0	0	125.000	0

PAGADO
PILA 30/3

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

NUBIA AMPARO RUEDA RAMOS

CC. 51.944.949 DE BOGOTÁ

Dos millones doscientos treinta y dos mil cuatrocientos cuarenta y dos pesos M/CTE. ($2.232.442), por concepto de: PRESTACION DE SERVICIOS como Auxiliar de Enfermería en la Dirección Gestión del Riesgo en Salud de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente ESE durante el periodo del 1 al 31 de mayo del 2022 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 4117 -2022.



NUBIA AMPARO RUEDA RAMOS

CC. 51.944.949 DE BOGOTÁ

CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA

NUMERO 550473800139734