| 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: | brigitte johana vargas bravo | | | | | | |
| TIPO DE DOCUMENTO: | C.C | X | C.E | | No. | 1012357566 | |
| CORREO ELECTRONICO: | yosam.bravo@hotmail.com | | | | CELULAR: | 3014860509 | |
| UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD: | | | | | SUBRED | | |
| UBICACIÓN DEL SERVICIO: | C. EXT ENFERMERIA PYD USS BOSA | | | | SEDE: | SUBRED | |
| CENTRO DE COSTOS: | Centro de costo | % | | | | | |
| | BO35A38 | 100 | | | | | |
| ENTIDAD FINANCIERA: | BANCO DAVIVIENDA S.A | | | TIPO DE CUENTA: | AHORRO | | |
| NUMERO DE CUENTA BANCARIA | 550488440232442 | | | | PENSIONADO | NO | |

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

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO DE CONTRATO | 5991 | | | VIGENCIA | 2023 | | |
| NÚMERO DE CDP | 288 | FECHA | 2024-01-17 10:45:28.000 | NÚMERO DE CRP | 8623 | FECHA | 2024-01-17 10:59:00.000 |
| OBJETO DEL CONTRATO: | AUXILIAR DE ENFERMERIA | | | | | | |
| PERIODO CERTIFICADO: | DESDE | FECHA INICIAL | HASTA | FECHA FINAL | | | |
| | | 2024-01-01 | | 2024-01-31 | | | |
| VALOR HONORARIOS MENSUALES: | $1,746,912 | | | | | | |
| 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: | $10,889,085 |
| VALOR EJECUTADO | $10,889,085 |
| VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA | $1,746,912 |
| 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 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 9461177801 | $908,526 | $113,566 | $145,364 | 3 | $22,132 | $281,062 |

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Enero de 2024. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

MICHAEL DAVID GOMEZ REYES
1012392576
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 seguimiento a las diferentes rutas establecidas por la subred Ruta de promoción y mantenimiento de la salud, ruta materno perinatal, ruta cardio cerebrovascular, ruta de cáncer, ruta de alteraciones nutricionales, ruta enfermedades respiratorias, ruta de sustancias psicoactivas | Se realizo seguimiento a las diferentes rutas establecidas por la subred Ruta de promoción y mantenimiento de la salud, ruta materno perinatal, ruta cardio cerebrovascular, ruta de cáncer, ruta de alteraciones nutricionales, ruta enfermedades respiratorias, ruta de sustancias psicoactivas | bases de programas, historia clinica |
| 3. Realizar la notificación inmediata y semana de eventos de interés en salud pública con la debida precritica | se realizo la notificación inmediata y semana de eventos de interés en salud pública con la debida precritica | fichas de notificacion |
| 4. Asistir a COVE local de SIVIGILA y sus subsistemas y socializarlo a su equipo de trabajo | COVE local de SIVIGILA y sus subsistemas y socializarlo a su equipo de trabajo | cuando sea enviada |
| 5. Responder por los inventarios de los consultorios a su cargo al igual que el diligenciamiento de seguimiento diario de este. | Respondí por los inventarios de los consultorios y el diligenciamiento de seguimiento diario de este | limpieza y desinfección |
| 6. Verificar el diligenciamiento completo de la agenda de cada uno de los profesionales | Diligencie completamente la agenda de los profesionales | Rips de la unidad |
| 7. Dotar los consultorios de elementos médico quirúrgicos, papelería e Historias Clínicas necesarios para la realización de la consulta | Dote consultorios de elementos médicos quirúrgicos, papeleria e historia clinicas | papeles para plan de contingencia, elementos necesarios para realizar la consulta |
| 8. Realizar limpieza y desinfección de los consultorios y equipos biomédicos | Realize limpieza y desinfección de los consultorios y equipos biomédicos | limpieza y desinfeccion |
| 9. Asistir a reuniones programadas por la E.S.E | Asisti a reuniones programadas por la E.S.E | EAC, Entre otras |
| 10. Guardar absoluta reserva de la información que sea conocida en desarrollo del objeto de la orden, ya sea de los particulares o relacionada con la Subred. | Guarde absoluta reserva de la información que sea conocida en desarrollo del objeto de la orden, ya sea de los particulares o relacionada con la Subred. | absoluta reserva de la informacion |
| 11 Conocer v aplicar los lineamientos con el fin de garantizar el cumplimiento de los objetos generales y específicos. | aplique los lineamientos con el fin de garantizar el cumplimiento de los objetos generales y específicos. | lineamientos y protocolos para el cumplimientos de obejtivos. |
| 12. Dar un trato humanizado a nuestros usuarios en términos de calidez, seguridad, vocación de servicios, equidad, respeto por la dignidad humana, transparencia integralidad, solidaridad, oportunidad y suministro adecuado y correcto de información en salud al usuario y la familia | brinde trato humanizado a nuestros usuarios con calidez, seguridad, vocacion de servicio, equidad, respeto por la dignidad humana, transparencia y demas | trato humanizado a los usuarios |
| 13. Participar en los procesos de habilitación y/o acreditación implementados en la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E. | participe en los procesos de habilitación y/o acreditación implementados en la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E. | procesos de habilitación y/o acreditación |
| 14. Reportar en forma oportuna los eventos adversos que se presenten en la prestación de servicios como reacciones adversas a medicamentos entre otras | reporte en forma oportuna los eventos adversos que se presenten en la prestación de servicios como reacciones adversas a medicamentos entre otras | aplicativo de seguridad al paciente |
| 15. Participar activamente en la programación de actividades a las que sea convocado | Participe activamente en la programación de actividades a las que sea convocado | actividades programas |
| 16. Presentar al supervisor la planilla de pago al sistema de seguridad social integral de acuerdo con lo establecido en el artículo 50 de la ley 783 de 2002 | Presente al supervisor la planilla de pago al sistema de seguridad social integral de acuerdo con lo establecido en el artículo 50 de la ley 783 de 2002 | planilla de pago de seguridad social |
| 17. Realizar las demás actividades que le sean asignadas acordes con el objeto del contrato | Realize las demás actividades que me fueron asignadas acordes con el objeto del contrato | Demás actividades |

Copia Certificada
Subred Suroccidente

MICHAEL DAVID GOMEZ REYES
1012392576
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