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:	NUBIA AMPARO SELLAMEN BARON							
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1031125426		
CORREO ELECTRONICO:	amparito1252@hotmail.com				CELULAR:	3118362272		
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED			
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	U C S CONV.RUTA MATERNO PERINATAL USS PABLO VI BOSA				SEDE:	SUBRED		
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%						
	PA16V07-3	100						
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A			TIPO DE CUENTA:	AHORRO			
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	488405949444				PENSIONADO	NO		

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

NÚMERO DE CONTRATO	5902			VIGENCIA	2023		
NÚMERO DE CDP	288	FECHA	2024-01-17 10:45:28.000	NÚMERO DE CRP	8572	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:			$1,851,816				
TIPO DE SERVICIOS	Administrativo	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:	$11,913,350
VALOR EJECUTADO	$11,913,350
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$1,851,816
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
8628531886	$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.

JORGE WILLSON JUAGIBIOY OTERO
97471998
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
Realizar captación de usuarios a la ruta desde los servicios de urgencias y hospitalización y realizar seguimiento a su asistencia a las acciones programadas	SE REALIZA SEGUIMIENTO EN LA UNIDAD VERIFICACION DE HISTORIAS CLINICAS PARA EL CONVENIO 0004-2023	• SE REALIZA SEGUIMIENTO TELEFONICO Y VERIFICACION DE HISTORIAS CLINICAS PARA AGENDAMIENTO DE PACIENTES CONVENIO 0004-2023
Realizar seguimiento a la población priorizada en la subred a fin de garantizar su atención integral en la ruta	REALIZAR SEGUIMIENTO A DINAMICA, VERIFICAR SU ASISTENCIA A CONSULTA Y LLAMAR Y AGENDAR SUS CITAS PARA INGRESARLOS A LA RUTA CONVENIO 0004-2023	• SE REALIZA SEGUIMIENTO EN DINAMICA Y SE AGENDA CITAS PARA DAR PRIORIDA AL PACIENTE DEL CONVENIO 0004_2023 ENVIADO
Asignar los servicios que requiera la población de la ruta en los casos priorizados en la subred.	ADHERIR A LA RUTA EL USUARIO QUE NO ESTA CAPTADO POR EL CONVENIO 0004-2023 , REALIZARLE AGENDAMINETO DE CITA Y ESTAR EN SEGUIMINETO •	• SE RELIZA EL SEGUIMIENTO Y AGENDAMIENTO A LOS USUARIOS, PDF ENVIADO POR CORREO ELECTRONICO Y ENTREGADO A LIDER DE RUTA
Realizar seguimiento a la adherencia de los usuarios a la ruta mediante la evaluación del cumplimiento de las actividades establecidas por curso de vida a través del sistema de información estandarizado por localidad.	REALIZAR SEGUIMIENTO POR MEDIO DEL PROGRAMA DINAMICA CONSIGNADOS EN LA BASES DADAS, REALIZAR AGENDAMINETO DE CITA Y RELIZAR VERIFICACION DE LA ACTIVIDADES DADA POR EL CONVENIO 0004-2023	• SE REALIZA SEGUIMIENTO EN DINAMICA Y SE AGENDA CITAS EXCEL ENVIADO A CORREO ELECTRONICO Y ENTREGADO A LIDER DE RUTA
Participar en el desarrollo del plan de fortalecimiento de competencias de acuerdo con las temáticas establecidas al equipo de salud	REALIZAR LA RESPECTIVA CAPACITACION EN EL AULA VIRTUAL O PRESENCIAL QUE DA LA SECRETARIA DE SALUD PARA NUESTRA FORMACION COMO AUXILIARES DE ENFERMERIA PARA FORTALECER EL CONVENVENIO 0004-2023	• SE ASISTE A CAPACITACION VIRTUAL Y PRESENIAL SOPORTE ENTREGADO POR CORREO ELECTRONICO ENTREGANDO A LIDER DE RUTA
Realizar informe mensual de la articulación con las diferentes rutas y los espacios de vida cotidiana, así como sus dificultades y resolutividad de estas	HACER ENTREGA DE BASES Y DARLE CUMPLIMIENTO OPORTUNO CON CALIDAD PARA LOS INFORMES CON EL CONVENIO 0004-2023	• SE REALIZA ENTREGA DE BASE DANDO CUMPLIMIENTO OPORTUNO ENVIANDO EXCEL AL CORREO ELECTRONICO Y ENTREGANDO A LIDER DE RUTA Y APOYO ADMINISTRATIVO
Realizar el registro de la información generada del seguimiento resultante a la población de la ruta, en la plataforma Bogotá Salud Digital y/o herramienta de la Subred	APOYAR A LAS GESTIONES DE CADA RUTA EN EL MOMENTO QUE LO REQUIERA LA LIDER DE RUTA DEL CONVENIO 0004-2023	• SE REALIZA APOYO DE GESTIONES DE LAS RUTAS ENVIANDO SOPORTES AL CORREO ELECTRONICO ENTRGANDO A LIDER DE RUTA Y APOYO ADMINISTRATIVO
Acompañar el proceso de entrenamiento realizado por parte del profesional de enfermería	ASISTIR A LAS CAPACITACIONES POR PARTE DE PROFESIONAL VIRTUAL O PRESENCIAL DEL CONVENIO 0004-2023	• SE ASITE A CAPACITACION VIRTUAL SOPORTE ENTREGADO POR CORREO ELECTRONICO ENTREGANDO A LIDER DE RUTA Y APOYO ADMINISTRATIVO
Participar en los espacios que se convoquen por parte del nivel central o líder del convenio	ASISTIR A LAS CAPACITACIONES POR PARTE DE LA SUBRED VIRTUAL O PRESENCIAL DEL CONVENIO 0004-2023 •	• SE ASISTE A LAS CAPACITACIONES POR PARTE DE LA SUBRED VIRTUAL SOPORTE ENVIADOS POR CORREO ELECTRONICO Y ENTREGADOS A LIDER DE RUTA Y APOYO ADMINISTRATIVO
Ejecutar las acciones programadas por lider de convenio para implementación de la ruta.	SEGUIMIENTO A LOS USUARIOS DEL CONVENIO 0004-2023 •	• SE REALIZA SEGUIMIENTO A LOS USUARIOS DEL CONVENIO 0004-2023, PDF ENVIADOS POR CORREO ELECTRONICO Y ENTREGADO A LIDER DE RUTA Y APOYO ADMINITRATIVO
Demás concernientes en el marco del presente convenio.	ACTIVIDAD REQUERIDA POR EL CONVENIO 0004-2021 Y SEGUIMIENTO POR PLATAFORMA DINAMICA	• SE REALIZA ACTIVIDAD REQUERIDA POR EL CONVENIO 0004-2023 Y SEGUIMIENTO POR PATAFORMA DINAMICA ENVIADO POR CORREO ELECTRONICO ENTREGANDO A LIDER DE RUTA Y APOYO ADMINISTRATIVO

Copia Controlada Subred Sur Occidente

JORGE WILLSON JUAGIBIOY OTERO
97471998
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

DOCUMENTO EQUIVALENTE No 7/ 2024

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

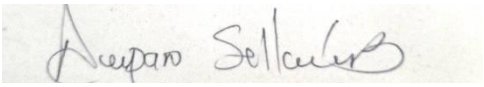
NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

NUBIA AMPARO SELLAMEN BARON

C.C 1031125426

La suma de Millón ochocientos cincuenta y un mil ochocientos dieciséis pesos M/CTE $1.851.816 por concepto de prestar servicios de apoyo la gestión administrativa y/o asistencial en el área de Gestión del Riesgo en salud, dentro de los diferentes procesos y procedimientos de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.de acuerdo al requerimiento institucional, en el marco del Convenio Interadministrativo No.0004 de 2023 durante el periodo del 1 de Enero al 31 de Enero del 2024 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No. 5902-2023



NUBIA AMPARO SELLAMEN BARON

C.C 1031125426

CUENTA DE AHORROS DAVIVIENDA

055488405949444

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	NUBIA AMPARO SELLAMEN BARON
IDENTIFICACIÓN:	CC-1031125426
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2024-02-13
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2024-02-09
FECHA DE PAGO:	2024-02-09
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DE OCCIDENTE
PERÍODO PENSIÓN:	2024-01
PERÍODO SALUD:	2024-01
NÚMERO PLANILLA:	8629093846
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	8689122781
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS010	800088702	EPS SURA	1	$ 1.300.000	$ 0	$ 0	$ 300	$ 162.500	$ 162.800
230301	800224808	PORVENIR	1	$ 1.300.000	$ 0	$ 0	$ 400	$ 208.000	$ 208.400
14-11	890903790	ARL SURA	1	$ 1.300.000	$ 0	$ 0	$ 100	$ 31.700	$ 31.800
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 800	$ 402.200	$ 403.000

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	07/03/2024