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:	ANYi YISET MEDINA OLIVARES						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1127947824	
CORREO ELECTRONICO:	angieme123dilan@gmail.com				CELULAR:	3008927415	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	EQUIPO ATENCION EN CASA KENNEDY				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	SU44K33-5	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCOLOMBIA S.A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	40200026502				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	5264			VIGENCIA		2023	
NÚMERO DE CDP	378	FECHA	2024-01-26 14:41:46.000	NÚMERO DE CRP	12489	FECHA	2024-01-31 13:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	AUXILIAR DE ENFERMERIA MOTORIZADO						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2024-01-01		2024-01-31		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$3,075,560				
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:	$27,680,040
VALOR EJECUTADO	$26,654,853
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$3,075,560
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$1,025,187
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	96%

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
9513874145	$1,230,224	$153,778	$196,836	4	$29,968	$380,582

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Enero de 2024. 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 bachiller, tecnico y/o tecnologo, 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.	Se cumplió con las actividades afines com Auxiliar de enfermeria Motorizado , donde se verifica base servicios de apoyo de manera, para la entrega de medicamentos de forma domiciliaria, según parámetros descritos para el fortalecimiento del Modelo de Salud en su componente territorial y de la Subred Sur occidente.	Base Drive pestaña de servicios de apoyo
2. Desarrollar acciones de control social, información, sensibilización y educación,canalización y seguimiento a la población identificada, notificación de eventos de interes en salud publica, notificación de alertas.	Se hace verificacion en dinamica para evaluar e indagar si los usuarios estan dentro de las prioridades, gestantes de alto riesgo, niños en desnutricion, cuidadores, adulto mayor , discapacidad.	Pacientes en Dinamica
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.	" Se generó la reducción del daño y gestión frente a problemáticas de salud identificadas . "	Listados de asistencia, actas de reunión en poder del apoyo operativo.
4. Participar en reuniones, asistencia técnica ordinarias o extraordinarias programadas por la Secretaria Distrital de Salud, Grupos focales, por Dirección de Gestión del Riesgo, supervisora de contrato o subred.	se asistio a las reuniones por la jefe lider de apoyo.	Listados de asistencia, actas de reunión en poder del apoyo operativo
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.	" Se informó a todos los pacientes sus capacidades de autogestión y liderazgo frente a la movilización social por el derecho a la salud "	Formatos de entrga de medicamentos
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 lider del proceso, cumpliendo los principios de veracidad, oportunidad, calidad según dinámica y/o programación de cada una de las líneas de intervención.	Se realizó la entrega de base de datos (servicios de apoyo), ala jefe inmediata para que se envie a las farmacias.	Base Drive poder de la jefe inmediata
7. Alistar soportes y presentar auditorías programadas tanto de la ESE, SDS o por entes de control.	" Se presentaron los soportes de los productos realizados para auditorías programadas. Según las actividades de enfermera con moto. . "	Listados de asistencia, actas de reunión en poder del apoyo operativo.
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.	Se elaboraron cronogramas diarios y semanales para la entrega de medicamentos a los domicilis de los pacientes.	• Listados de asistencia, actas
"9. Informar oportunamente sobre cualquier eventualidad que interfiera en el cumplimiento de los objetivos establecidos, responder a la disponibilidad segúnprogramación y necesidad del servicio. "	"Se informó oportunamente los eventos durante el desarrollo del proceso que pudiera interferir en el cumplimiento de los objetivos establecidos, además de responder a la disponibilidad según programación y necesidad del servicio. "	• Listados de asistencia, actas de reunión
"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. "	Se mantuvo la imagen institucional debido a un porte adecuado del uniforme y chaqueta institucionales.	Listados de asistencia, actas de reunión en poder del apoyo operativo.
11. Ejercer los principios de autogestión, auto regulación y autocontrol en el desarrollo de sus actividades objeto del contrato.	Se ejerció los principios de autogestión, auto regulación y autocontrol en el desarrollo de las actividades del contrato	Se ejerció los principios de autogestión, auto regulación y autocontrol en el desarrollo de las actividades del contrato
12. Atender las solicitudes y dar respuesta de manera oportuna a quejas y solicitudes asignadas.	Se atendieron las solicitudes y se dieron respuesta oportunamente a las quejas y solicitudes asignadas.	• Listados de asistencia, actas de reunión
13. Resguardar y dar un optimo uso a los equipos y/o elementos asigandos 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.	Se dio un óptimo uso de los equipos y elementos asignados para el cumplimiento de las obligaciones del convenio	• Listados de asistencia, actas de reunión en poder del apoyo operativo.
14.Dar cumplimiento a la normativa de gestión documental para la entrega de soportes y/o informes requeridos durante la ejecución del convenio..	Se dio cumplimiento a la normativa de gestión documental para la entrega de soportes y/o informes requeridos durante la ejecución del convenio	Se dio cumplimiento a la normativa de gestión documental para la entrega de soportes y/o informes requeridos durante la ejecución del convenio

Copia Certificada 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

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

ANYI YISET MEDINA OLIVARES

CC. 1127947824

DE: CON VALENCIA VEN

La suma de TRES MILLONES SETENTA Y CINCO MIL QUINIENTOS SESENTA PESOS M/CTE.($3.075.560), por concepto de: PRESTACION DE SERVICIOS como AUXILIAR DE ENFERMERIA MOTORIZADO en la gestión del riesgo de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente ESE durante el periodo del 01 al 31 de ENERO de 2024 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 5264-2023.

ANGIC MEDINA

ANYI YISET MEDINA OLIVARES

CC. 1127947824

DE: CON VALENCIA VEN

CUENTA DE AHORROS BANCOCOLOMBIA

NUMERO: 402000265 -02

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 1127947824		ANYI YISET MEDINA OLIVARES	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CARRERA 4B # 54-37 SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E	5156013	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-12	2023-12	2781629813	9513874145	I	2024/01/16	2024/01/19	BANCOLOMBIA	0	$350,700

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	Día	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte	
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,230,400	$196,900			$1,230,400	$153,800			$0	$0			$0	$0		$0	$0	
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,230,400	$196,900			$1,230,400	$153,800			$0	$0			$0	$0		$0	$0	
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E (1 Afiliados)					$1,230,400	$196,900			$1,230,400	$153,800			$0	$0			$0	$0		$0	$0	
1	CC 1127947824	MEDINA ANYI	231001	30	$1,230,400	$196,900	EPS008	30	$1,230,400	$153,400		0	$0	$0			$0	$0	0	$	$0	
Total Afiliados(1)					$1,230,400	$196,900			$1,230,400	$153,400			$0	$0			$0	$0		$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 1127947824		ANYI YISET MEDINA OLIVARES	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CARRERA 4B # 54-37 SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E	5156013	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-12	2023-12	2781629813	9513874145	I	2024/01/16	2024/01/19	BANCOLOMBIA	0	$350,700

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$196,900	$0	$0	$196,900
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$196,900	$0	$0	$196,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$153,800	$0	$0	$153,800
SANITAS EPS	EPS008	800,251,440	6	1	$153,800	$0	$0	$153,800
TOTAL				1	$350,700	$0	$0	$350,700