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:	Wenndy Alexandra Moreno Rodríguez								
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1023905310			
CORREO ELECTRONICO:	alexandramoreno844@gmail.com				CELULAR:	3112027605			
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:	BANCO CAJA SOCIAL S.A.				TIPO DE CUENTA:	AHORRO			
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	24112096955				PENSIONADO	NO			

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

NÚMERO DE CONTRATO	5887			VIGENCIA	2023		
NÚMERO DE CDP	378	FECHA	2024-01-26 14:41:46.000	NÚMERO DE CRP	12529	FECHA	2024-01-31 13:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	DINAMIZADOR - GESTOR COMUNITARIO						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2023-08-01		2023-08-31		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$1,845,152				
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:	$2,706,223
VALOR EJECUTADO	$2,706,223
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$1,845,152
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
8370195457 - SE COTIZAN 14 DÍA	$908,526	$113,566	$145,364	3	$22,132	$281,062

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Agosto 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

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 como DINAMIZADOR - GESTOR COMUNITARIO solicitud de mapas al geografo he imprimirlos, salir a terreno todo los dias a visitasr predios, 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.	Actas de reunión y solicitudes registradas
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 realizó sensibilización y educación a todas las familias vistas en el terreno,buscar eplicar y convencer familias diarias del programa de salud a mibarrio . Informar a los doctores donde fue efectiva la visita.	Bases de caracterización fichas de notificación de eventos de interés pública.
"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 el proceso de todas las familias y así mismo la educación y recomendaciones a todas estas. "	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 "	• Actas de reunión y solicitudes registradas
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 los productos de la intervención veraz y oportunamente, y con la calidad requerida . "	• Listados de asistencia, actas de reunión en poder del apoyo operativo.
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. Se cierran cartografias y mapas . "	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 presentaron los soportes de los productos realizados para auditorías programadas. Se cierran cartografias y mapas . "	Listados de asistencia, actas de reunión en poder del apoyo operativo.
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.	"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	Actas de reunión y solicitudes registradas
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	Actas de entrega delementos y listados de asistencia -
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	• Listados de asistencia, actas de reunión

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

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

WENDY ALEXANDRA MORENO RODRIGUEZ
CC 1023905310 DE BOGOTA

La suma de UN MILLON OCHOCIENTOS CUARENTA Y CINCO MIL CIENTO CINCUENTA Y DOS PESOS M/CTE. ($ 1.845.152), por concepto de: PRESTACION DE SERVICIOS como DINAMIZADOR – GESTOR COMUNITARIO. de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente ESE, durante el periodo de 01 al 31 de AGOSTO 2023, conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 5887-2023



| **WENDY ALEXANDRA MORENO RODRIGUEZ**
CC 1023905310 DE BOGOTA

CUENTA DE AHORROS BANCO CAJA SOCIAL

NUMERO 24112096955

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

Se certifica que **WENNDY ALEXANDRA MORENO RODRIGUEZ**, identificada con **CC** número **1023905310**, aportó por el empleado **Wenndy Alexandra Moreno RODRIGUEZ**, identificado(a) con **CC** número **1023905310** por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social, mediante tipo de planilla **I** número **8370195457** para el periodo de salud **2023-07** y pensiones **2023-07** de la siguiente forma.

TIPO	CODIGO	NOMBRE	NIT	COTIZANTE	SUBTIPO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	CORRECIÓN	DÍAS	IBC	TARIFA APORTE	CLASE RIESGO	INDICA TARIFA PENSIÓN	COTIZACIÓN Y/O APORTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	PERIODO	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	EXONERACIÓN
Riesgos Laborales	14-11	ARL SURA	890903790	59	0	X														0		13	$502.667	0,02436	3		$12.300	$0	$0	Julio - 2023	8370195457	22/08/2023	N
Pensiones	230301	Porvenir	800224808	59	0	X														0		13	$502.667	0,16000			$80.500	$0	$0	Julio - 2023	8370195457	22/08/2023	N
Salud	EPS002	Salud Total EPS	800130907	59	0	X														0		13	$502.667	0,12500			$62.900	$0	$0	Julio - 2023	8370195457	22/08/2023	N

PAGADA

El presente certificado se expide a los 22 días del mes Agosto de 2023

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.