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 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	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		
			2024-01-01		2024-01-31		
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:	$11,931,983
VALOR EJECUTADO	$11,931,983
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
73842261	$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.

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	Realizar ajustes de manera oportuna cuando sean requeridos acorde a las observaciones de calidad dada por el supervisor del contrato	Realizar entrega oportuna y con calidad de informes requeridos y ademas apoyar con la entrega de ordenes medicas según la necesidad
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.	Elaborar y presentar cronogramas mensuales de actividades e informes de gestión y/o desarrollo del proceso según programación y hacer cumplimiento de los mismos	ENTREGA DE CRONOGRAMA A LIDER
"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. "	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	NOTIFICARA AL LIDER CUALQUIER EVENTUALIDAD
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.	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.	CUMPLIMIENTO CON LOS HORARIOS ESTABLECIDOS DE ENTREGA Y FECHAS
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.	" Generar incidencia en la reducción del daño y gestión frente a problemáticas de salud identificadas	GESTIONAR Y NOTIFICAR A LIDER
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.	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.	ENTREGAR DE ACTAS O SOPORTES DE TRABAJO CON LA COMUNIDAD
7. Alistar soportes y presentar auditorías programadas tanto de la ESE, SDS o por entes de control.	s 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 Suroccidente

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 ENERO 2024, conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 5887-2023

10086831



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

CUENTA DEAHORROS 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 **73842261** para el periodo de salud **2023-12** y pensiones **2023-12** 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															0		30	$1.160.000	0,02436	3		$28.300	$0	$0	Diciembre - 2023	73842261	17/01/2024	N
Pensiones	230301	Porvenir	800224808	59	0															0		30	$1.160.000	0,16000			$185.600	$0	$0	Diciembre - 2023	73842261	17/01/2024	N
Salud	EPS002	Salud Total EPS	800130907	59	0															0		30	$1.160.000	0,12500			$145.000	$0	$0	Diciembre - 2023	73842261	17/01/2024	N

PAGADA

El presente certificado se expide a los 16 días del mes Enero de 2024

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