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:	hugo rene muñoz saenz						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1023952658	
CORREO ELECTRONICO:	hugomunoz11@hotmail.es				CELULAR:	3133406464	
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 DAVIVIENDA S.A			TIPO DE CUENTA:	AHORRO		
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	570476170013314				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	5060			VIGENCIA	2023		
NÚMERO DE CDP	378	FECHA	2024-01-26 14:41:46.000	NÚMERO DE CRP	12381	FECHA	2024-01-31 13:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	PROFESIONAL EN ENFERMERIA						
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL			
		2023-06-01		2023-06-30			
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$2,870,630						
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:	$9,226,128
VALOR EJECUTADO	$7,383,410
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$2,870,630
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$1,842,718
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	80%

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
9451103041-9453047474	$1,805,112	$225,639	$288,818	3	$43,973	$558,429

Dado en Bogotá a los treinta(30) días del mes de Junio 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.	Atencion en casa por el perfil de Enfermeria a la poblacion priorizada,especificamente que se encuentren vinculadas a otra EAPB diferente a la de capital salud subsidiado ,la cuales son seleccionadas por la auxiliar de enfermeria "dinamizadora",realizar facturacion de cada usuario,implementar el plan de cuidado familiar por familia,cargar HC en dinámica de cada usuario valorado,asistir semanalmente a los comites de cuidado en las fechas establecidas.	HC en dinamica, facturacion de cada usuario en el aplicativo de caracterizacion de equipos de atencion en casa, plan de cuidado por familia en el aplicativo del formulario plan de cuidado familiar,listado de asistencia.
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 abordadas en el terreno, además de canalizar a otras EPS usuarios que no se encuentren con consultas o tamizajes al dia,pendientes esquemas de vacunacion o que requieran atencion por el perfil de psicologia, notificar los eventos de interés publica como desnutrición, violencia intrafamiliar, ideación suicida,consumo de sustancias psicoactivas etc .	aplicativo SIRC,fichas de notificiacion como lo son SISVECOS,SIVIM,SIVIGILA,VESPA,EVENTO 113.
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 mediante la valoración por el perfil de enfermeria de manera integral de todas las familias y así mismo la educación y recomendaciones a todas estas.	equipos biomedicos como :tensiometro,termometro,pulso oximetro,glucometro,tallimetro,bascula.
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 asistió a todas las reuniones programadas por la secretaria distrital de salud, grupos focales o por la subred.	listados de asistencia,actas generadas por la lider de cada localidad.
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 usuarios intervenidos sus capacidades de autogestión y liderazgo frente a la movilización social por el derecho a la salud	Aplicativos generados por SDS.
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.	Entrega de los productos de la intervención veraz y oportunamente, y con la calidad requerida	Actas,listados de asistencia ,HC en dinamica.
7. Alistar soportes y presentar auditorías programadas tanto de la ESE, SDS o por entes de control.	Entrega oportuna de los soportes solocitados por SDS.	Actas generadas por la lider de la localida d ,Listados de asistencia.
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.	Actas generadas por la lider de la localidad ,Listados de asistencia y sus cronogramas.	Bases de datos
"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.	Actas generadas por la lider de la localidad ,Listados de asistencia.
"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 portando debidamente los insumos institucionales.	chaqueta y carnet institucional.
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 generadas por la lider de la localidad ,Listados de asistencia.
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.	Actas generadas por la lider de la localidad ,Listados de asistencia.
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 generadas por la lider de la localidad ,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	Actas generadas por la lider de la localidad ,Listados de asistencia.

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

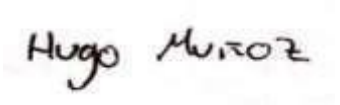
Copia Certificada
Subred Suroccidente

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA
LASUBREDINTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUROCCIDENTE E.S.E
NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

HUGO RENE MUÑOZ SAENZ
CC 1.023.952.658 deBogotá D.C

La suma de $ (4.613.064) Cuatro Millones Sesientos trece mil sesenta y cuatro pesos concepto de: Prestar servicios Profesionales en el área de gestión del riesgo de Enfermero Profesional en el nuevo modelo de salud, durante el periodo del 01 al 31 de JULIO de 2023 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No. 5060-2023.



HUGO RENE MUÑOZ SAENZ
CC 1.023.952.658 deBogotá D.C
CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA
NUMERO: 0570476170013314

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1023952658		MUÑOZ SAENZ HUGO RENE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera 5 b bis 48p 92 sur	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-05	2023-05	8519122	9451103041	I	2023/06/15	2023/06/26	NEQUI	11	$540,700

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES																	PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						**$1,724,521**	**$276,000**			**$1,724,521**	**$215,600**			**$0**	**$0**			**$1,724,521**		**$42,100**		**$0**	**$0**		**$533,700**
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						**$1,724,521**	**$276,000**			**$1,724,521**	**$215,600**			**$0**	**$0**			**$1,724,521**		**$42,100**		**$0**	**$0**		**$533,700**
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)																						**$1,724,521**	**$276,000**			**$1,724,521**	**$215,600**			**$0**	**$0**			**$1,724,521**		**$42,100**		**$0**	**$0**		**$533,700**
1	CC	1023952658	MUÑOZ HUGO																	25-14	30	$1,724,521	$276,000	EPS017	30	$1,724,521	$215,600		0	$0	$0	14-11	30	$1,724,521	2.436%	$42,100	0	$0	$0	No	$533,700
Total	**Afiliados(1)**																					$1,724,521	$276,000			$1,724,521	$215,600			$0	$0			$1,724,521		$42,100		$0	$0		$533,700

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1023952658		MUÑOZ SAENZ HUGO RENE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera 5 b bis 48p 92 sur	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-05	2023-05	8519122	9451103041	I	2023/06/15	2023/06/26	NEQUI	11	$540,700

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$276,000	$3,600	$0	$279,600
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$276,000	$3,600	$0	$279,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$42,100	$600	$0	$42,700
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$42,100	$600	$0	$42,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$215,600	$2,800	$0	$218,400
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$215,600	$2,800	$0	$218,400
TOTAL				**1**	**$533,700**	**$7,000**	**$0**	**$540,700**

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 1023952658		MUÑOZ SAENZ HUGO RENE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera 5 b bis 48p 92 sur	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-05	2023-05	18448840	9453047474	N	2023/06/15	2023/06/30	NEQUI	15	$25,500

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	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$80,591	$12,900			$80,591	$10,100			$0	$0			$80,591	$1,900		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$80,591	$12,900			$80,591	$10,100			$0	$0			$80,591	$1,900		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)						$80,591	$12,900			$80,591	$10,100			$0	$0			$80,591	$1,900		$0	$0
1	CC	1023952658	MUÑOZ HUGO	25-14	30	($1,724,521)	($276,000)	EPS017	30	($1,724,521)	($215,600)		0	$0	$0	14-11	30	($1,724,521)	($42,100)	0	$0	$0
2	CC	1023952658	MUÑOZ HUGO	25-14	30	$1,805,112	$288,900	EPS017	30	$1,805,112	$225,700		0	$0	$0	14-11	30	$1,805,112	$44,000	0	$0	$0
Total			**Afiliados(1)**			$80,591	$12,900			$80,591	$10,100			$0	$0			$80,591	$1,900		$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 1023952658		MUÑOZ SAENZ HUGO RENE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera 5 b bis 48p 92 sur	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-05	2023-05	18448840	9453047474	N	2023/06/15	2023/06/30	NEQUI	15	$25,500

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$12,900	$300	$0	$13,200
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$12,900	$300	$0	$13,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$1,900	$100	$0	$2,000
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$1,900	$100	$0	$2,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$10,100	$200	$0	$10,300
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$10,100	$200	$0	$10,300
TOTAL				1	$24,900	$600	$0	$25,500