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:	Hi-yini Patricia Gaitan Diaz						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	52773141	
CORREO ELECTRONICO:	yigligaitan@gmail.com				CELULAR:	3105722286	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	U C S CONV. NUTRICION USS PABLO VI BOSA				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	PA16V07-7	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO CAJA SOCIAL S.A.			TIPO DE CUENTA:	AHORRO		
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	24095228941				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	1104			VIGENCIA	2024		
NÚMERO DE CDP	312	FECHA	2024-01-17 17:43:55.000	NÚMERO DE CRP	13495	FECHA	2024-02-01 13:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	AUXILIAR DE ENFERMERIA						
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL			
		2024-02-01		2024-02-29			
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$1,851,816						
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:	$4,135,722
VALOR EJECUTADO	$1,851,816
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$1,851,816
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$2,283,906
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	45%

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
74248733	$908,526	$113,566	$145,364	3	$22,132	$281,062

Dado en Bogotá a los veintinueve(29) días del mes de Febrero 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 DE VERIFICACION DE HISTORIAS CLINICAS PARA EL CONVENIO 0003-2023	SE REALIZA SEGUIMIENTO TELEFONICO Y VERIFICACION DE HISTORIAS CLINICAS PARA EL AGENDAMIENTO DE 123 PACIENTES CONVENIO 0003-2024
Realizar seguimiento a la población priorizada en la subred a fin de garantizar su atención integral en la ruta.	REALIZAR SEGUIMIENTO POR EL APLICATIVO DINAMICA, VERIFICAR SU ASISTENCIA A CONSULTA, LLAMAR Y AGENDAR SUS CITAS PARA INGRESO A LA RUTA CONVENIO 0003-2023	SE REALIZA SEGUIMIENTO EN DINAMICA Y SE AGENDAN 90 CITAS A USUARIOS PARA DAR PRIORIDA AL PACIENTE DEL CONVENIO 0003_2023 ENVIADO
Asignar los servicios que requiera la población de la ruta en los casos priorizados en la subred.	GENERAR ADHERENCIA AL USUARIO A LA RUTA , REALIZARLE AGENDAMINETO DE CITA Y ESTAR EN SEGUIMIENTO	SE RELIZA EL SEGUIMIENTO Y AGENDAMIENTO A 26 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	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 SUBRED SUR OCCIDENTE PARA NUESTRA FORMACION COMO AUXILIARES DE ENFERMERIA PARA FORTALECER	SE ASISTSE A CAPACITACION PRESENCIAL Y VIRTUALES DE LA EAC AUXILIARES DE ENFERMERIA EN UNIDAD EL DIA 25/01/2024 SOPORTE SE FIRMA LISTA DE ASISTENCIA APOYO ADMINISTRATIVO
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 0003-2023	SE REALIZA ENTREGA DE BASE DE DEMANDA INDUCIDA 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 0003-2023	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	NO APLICA	NO APLICA
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 0003-2023	SE ASISTE A REUNION DISTRITAL EL DIA 19/01/2024 SE FIRMA LISTA DE ASISTENCIA (LAS 4 SUBREDES)
Ejecutar las acciones programadas por lider de convenio para implementación de la ruta	SEGUIMIENTO A LOS USUARIOS DEL CONVENIO 0003-2023	SE REALIZA SEGUIMIENTO A 15 USUARIOS DEL CONVENIO 0003-2023, PDF ENVIADOS POR CORREO ELECTRONICO Y ENTREGADO A LIDER DE RUTA Y APOYO ADMINITRATIVO
Demás concernientes en el marco del presente convenio.	SE REALIZA ACTIVIDADES DE ASISTENCIA TECNICA EN LAS UNIDADES INDICADAS POR EL LIDER DE LA RUTA	SE REALIZA ASISTENCIA TECNICA EN LAS UNIDAD USS LAURELES 31/01/2024

Copia Controlada Subred Suroccidente

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 N° 01/2024

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

NIT 900.959.048-4

DEBE A:

HI-YINI PATRICIA GAITAN DIAZ
C.C 52773141 de Bogotá

La suma de $ 1.851.816 (UN MILLON OCHOCIENTOS CINCUENTA Y UN MIL OCHOCIENTOS DIECISEIS PESOS M/CTE) por concepto de Prestar servicios de apoyo a 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 y en el marco del Convenio 0003 de 2023, durante el periodo de 01 al 29 de Febrero de 2024 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios N° 1104-2024



HI-YINI PATRICIA GAITAN DIAZ
C.C 52773141 de Bogotá
CUENTA DE AHORROS
BANCO CAJA SOCIAL S.A.
NUMERO 24095228941

1 Información general
2 Condiciones
3 Bienes y servicios
4 Documentos del Proveedor
5 Documentos del contrato
6 Información presupuestal
7 **Ejecución del Contrato**
8 Modificaciones del Contrato
9 Incumplimientos

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

○ Porcentaje ○ Recepción de artículos

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? ○ Sí ◉ No

Id de pago	Número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor total de la factura	Estado

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

Crear

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	cuenta cobro julio 2023.pdf	cuenta cobro julio 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	cuenta de cobro agosto 2023.pdf	cuenta de cobro agosto 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	secop sep.pdf (Archivado)	secop sep.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO DE SEPTIEMBRE.pdf	CUENTA DE COBRO DE SEPTIEMBRE.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	cuenta de cobro octubre 2023..pdf	cuenta de cobro octubre..pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	cuenta de cobro noviembre´2023.pdf	cuenta de cobro noviembre.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO DICIEMBRE 2023.pdf	CUENTA DE COBRO DICIEMBRE 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO ENERO 2024.pdf	CUENTA DE COBRO ENERO 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >