

					Versión 3			
CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (OPS) PARA PROCESO DE PAGO POR TESORERIA					Fecha de aprobación 2/15/2018			
					Código: 04-02-FO-0002			
INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA								
NOMBRE DEL CONTRATISTA:			Jeimy Natalia Rodriguez					
TIPO DE DOCUMENTO:			C.C	X	C.E	No.		1030622650
CORREO ELECTRONICO:			jeimynatalia93@hotmail.com			CELULAR:		3197886238
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:						SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:			EQUIPO ATENCION EN CASA ASUNCION BOCHICA			SEDE:		SUBRED
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%						
	SU46K33-5	100						
ENTIDAD FINANCIERA:		BANCOLOMBIA S.A			TIPO DE CUENTA:		AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA			4511689444				PENSIONADO	NO
INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS								
NÚMERO DE CONTRATO		6817			VIGENCIA		2023	
NÚMERO DE CDP	378	FECHA	2024-01-26 14:41:46.000	NÚMERO DE CRP	12567	FECHA	2024-01-31 13:00:00.000	
OBJETO DEL CONTRATO:		PROFESIONAL EN FONOAUDIOLOGIA						
PERIODO CERTIFICADO:			DESDE	FECHA INICIAL		HASTA	FECHA FINAL	
				2024-02-01			2024-02-29	
VALOR HONORARIOS MENSUALES:				\$4,613,064				
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:						\$11,378,891		
VALOR EJECUTADO						\$11,378,891		
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA						\$4,613,064		
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		
1061446634	\$2,326,589	\$290,824	\$372,254	3	\$56,676	\$719,754		
Dado en Bogotá a los veintinueve(29) días del mes de Febrero de 2024. Lo anterior para que surta el pago pertinente.								
Bibiana Yulieth Avila Bohorquez 20888182 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								

OBLIGACIÓN	ACTIVIDADES	PRODUCTOS
Cumplir a cabalidad con las actividades afines al perfil bachiller, técnico y/o tecnólogo, 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	Seguir con lineamientos y funciones que establece la guía operativa para el perfil para la estrategia de acompañamiento terapéutico	Consentimientos y bitácoras en físico y el registro de historias clínicas en dinámica gerencial.
Desarrollar acciones de control social, información, sensibilización y educación, canalización y seguimiento a la población identificada, notificación de eventos de interés en salud pública, notificación de alertas	Promover a los usuarios de acompañamiento terapéutico un mejor estado de salud y adherencias a las rutas y colaborar con el líder en estrategias para fortalecer a los usuarios caracterizados	Se registran en bitácoras e historia clínica en dinámica gerencial.
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	Generar espacios de educación a los participantes de la estrategia de acompañamiento terapéutico para tener buena adherencia al tratamiento recibido	Consentimientos y bitácoras en físico y el registro de historias clínicas en dinámica gerencial.
Participar en reuniones, asistencia técnica ordinarias o extraordinarias programadas por la Secretaría Distrital de Salud, Grupos focales, por Dirección de Gestión del Riesgo, supervisora de contrato o subred.	Asistir a las reuniones que disponga el líder o sds con relación a la estrategia de acompañamiento terapéutico	Actas y listados de asistencia
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 espacios en donde se fomente habilidades de los interaccionantes entre los profesionales y los usuarios de la estrategia de acompañamiento terapéutico para mejorar empoderamiento frente a su proceso	Consentimientos y bitácoras en físico y el registro de historias clínicas en dinámica gerencial.
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 líder del proceso, cumpliendo los principios de veracidad, oportunidad, calidad según dinámica y/o programación de cada una de las Líneas de intervención.	Diligenciamiento en físico del consentimiento informado y bitácoras, y registro de historias clínicas en dinámica gerencial con calidad y veracidad de la información.	Consentimientos y bitácoras en físico y el registro de historias clínicas en dinámica gerencial (número de folio por usuario registrado)
Alistar soportes y presentar auditorías programadas tanto de la ESE, SDS o por entes de control.	Tener listo los soportes que me solicita el líder y siguiendo el lineamiento de la estrategia de acompañamiento terapéutico	Acta de certificación y cronograma de actividades
Elaborar y presentar cronograma mensual de actividades e informes de gestión y/o desarrollo del proceso según programación y hacer cumplimiento de los mismos.	Entrega al líder de cronograma de actividades y visitas realizadas con la población identificada por la estrategia de acompañamiento terapéutico	Acta de certificación y cronograma de actividades
Informar oportunamente sobre cualquier eventualidad que interfiera en el cumplimiento de los objetivos establecidos, responder a la disponibilidad según programación y necesidad del servicio.	Informar al líder a cargo sobre diferentes inconvenientes que puede presentar en la ejecución del contrato	Informe escrito al líder del proceso
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.	Siempre portar bien la chaqueta y uniforme de la institución	Chaqueta en buen estado y carnet en buen estado
Ejercer los principios de autogestión, auto regulación y autocontrol en el desarrollo de sus actividades objeto del contrato.	Seguir las actividades programadas en la matriz programática para el perfil de la estrategia de acompañamiento terapéutico	Consentimientos y bitácoras en físico y el registro de historias clínicas en dinámica gerencial (número de folio por usuario registrado)
Atender las solicitudes y dar respuesta de manera oportuna a quejas y solicitudes asignadas.	Darle educación y orientación al usuario sobre las inquietudes que tenga o presenta frente a los diferentes temas de salud	Consentimientos y bitácoras en físico y el registro de historias clínicas en dinámica gerencial (número de folio por usuario registrado)
Resguardar y dar un óptimo uso a los equipos y/o elementos asignados 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.	Uso adecuado de elementos informáticos, (portátil), caja de herramientas (tamizaje de escala abreviada del desarrollo de identificación del riesgo), uso de vehículos institucionales.	Carpeta física, soportes en físico, listados de asistencias del vehículo y acta de entrega de productos
Dar cumplimiento a la normativa de gestión documental para la entrega de soportes y/o informes requeridos durante la ejecución del convenio.	Seguir y cumplir a cabalidad los lineamientos planteados en la estrategia de acompañamiento terapéuticos	Consentimientos y bitácoras en físico y el registro de historias clínicas en dinámica gerencial (número de folio por usuario registrado)

Bibiana Yulieth Avila Bohorquez
20888182
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



Información de la Planilla Pagada	
Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2024-02-14, 06:49:36 PM en horario extendido
Periodo de Cotización Otros Riesgos	enero de 2024
Periodo de Cotización Para Salud	enero de 2024
Empresa	JEIMY NATALIA RODRIGUEZ PEDRAZA
CEDULA CIUDADANIA	CC 1030622650
Código Sucursal (Nombre)	()
Referencia de Pago/ Número Planilla	1061446634
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	455530366
Banco	(1007) - BANCOLOMBIA
Valor	\$ 721.400
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	10.0.19.58

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intereses Mora
N900336004	25-14	COLPENSIONES	1	\$ 372.300	\$ 700
N800130907	EPS002	SALUD TOTAL EPS	1	\$ 290.900	\$ 600
N890903790	14-11	ARL SURA	1	\$ 56.700	\$ 200
SubTotales:				\$ 719.900	\$ 1.500
Total a Pagar:					\$ 721.400

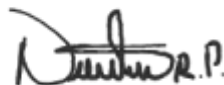


DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA NO.01-2024
LA SUBREDINTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E
NIT: 900.959.048-4

DEBEA:

JEIMY NATALIA RODRIGUEZ PEDRAZA
CC. 1030622650 DE BOGOTA

La suma de **\$ 4.613.064 CUATRO MILLONES SEISCIENTOS TRECE MIL SESENTA Y CUATRO PESOS MTE**, por concepto de: PRESTACION DE SERVICIOS como Profesional de Fonoaudiología, durante el periodo de 01 al 31 de Enero 2024 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No **6817-2023**.



JEIMY NATALIA RODRIGUEZ
CC. 1030622650 DE BOGOTA D.C.
CUENTA DE AHORROS-BANCOLOMBIA
NO. 04511689444