Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	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

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA:	Ingrid Yadira Gutierrez Mancilla						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1007295838	
CORREO ELECTRONICO:	Ingridcardenas200002@gmail.com				CELULAR:	3015044713	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	U C S CONV.RUTA MATERNO PERINATAL USS PABLO VI BOSA				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	PA16V07-3	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCOLOMBIA S.A			TIPO DE CUENTA:		AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	9444904965				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	1087			VIGENCIA		2024	
NÚMERO DE CDP	311	FECHA	2024-01-17 17:42:26.000	NÚMERO DE CRP	13479	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	Administrativo	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
9461508845	$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.	recibo base de datos por medio de la lider de la ruta 0004 el cual se hace una captacion y seguimiento a pacientes en sus controles de citas medicas	se entrega base de datos a lider de la ruta materno 0004 con pacientes que se les hace seguimiento y son captados
Realizar seguimiento a la población priorizada en la subred a fin de garantizar su atención integral en la ruta	se realiza seguimiento a pacientes de acuerdo a la base de datos que la líder de ruta materno asigna para asi mismo realizar llamadas a las pacientes que sigan retomando sus controles	se entrega base de datos a líder de ruta materno 0004 con pacientes que se les realizo seguimiento
Asignar los servicios que requiera la población de la ruta en los casos priorizados en la subred	se realiza llamadas a pacientes para agendar citas medicas a controles de acuerdo a la base de datos que la líder de la ruta 0004 asigna	se entrega base de datos a la líder de ruta del convenio 0004 de acuerdo a lo asignado
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	de acuerdo a la base de datos que la líder del convenio 0004 envía se realiza seguimiento a pacientes donde se da una información según la etapa de vida	entrego base de datos donde se identifica la información que se le da a la paciente
Participar en el desarrollo del plan de fortalecimiento de competencias de acuerdo con las temáticas establecidas al equipo de salud.	se participa a las capacitaciones que la subred realiza	se asiste a las capacitaciones donde se participa activamente
Realizar informe mensual de la articulación con las diferentes rutas y los espacios de vida cotidiana, así como sus dificultades y resolutividad de estas	realizar base de datos de acuerdo a lo que envía la líder del convenio 0004	entrego base de datos con debida información con todos los seguimientos del mes
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	se brinda información de acuerdo al agendamiento que el paciente solicite o requiera	se realiza entrega de base de datos con la información correspondiente
Acompañar el proceso de entrenamiento realizado por parte del profesional de enfermería	se brinda información con los programas de enfermería según lo requiera	se entrega base de datos a líder del convenio de la ruta 0004 con listado de asistencia
Participar en los espacios que se convoquen por parte del nivel central o líder del convenio	participar de forma activa en las capacitaciones	se asiste de manera activa y se realiza entrega de base de datos con asistencia
Ejecutar las acciones programadas por lider de convenio para implementación de la ruta	de acuerdo a los programas que la líder de ruta 0004 asigne se realizan actividades	se entrega base de datos con la asistencia y aplicativos de actividades realizadas
Demás concernientes en el marco del presente convenio	requerida por el convenio 0004-2021 y seguimiento por plataforma dinamica	se realiza actividad requerida por el convenio 0004-2023 y seguimiento por pataforma dinamica enviado por correo electronico entregando a lider de ruta y apoyo administrativo

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° 1/2024

LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E. NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

INGRID YADIRA

GUTIERREZ MANCILLA

CC1007295838 BOGOTA

La suma de $1.851.816 (MILLON OCHOCIENTOS CINCUENTA Y UN MIL OCHOCIENTOS DIECISEIS PESOS M/CTE) : 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, en el marco del Convenio Interadministrativo No. 0004 de 2023. institucional durante el periodo de 01 al 29 de febrero de 2024 conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios N°1087-2024

.

Ingrid Gutierrez

INGRID YADIRA

GUTIERREZ MANCILLA

CC 1007295838

CUENTA DE AHORROS

BANCOLOMBIA

NUMERO 9444904965

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 1007295838		GUTIERREZ MANCILLA INGRID YADIRA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 135a#12-09 sur	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3040765	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-01	2024-01	446726578	9461508845	I	2024/02/09	2024/02/09	NEQUI	0	$402,200

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)					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$31,700		$0	$0
Centro de Trabajo: Principal (1 Afiliados)					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$31,700		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$31,700		$0	$0
1	CC	1007295838	GUTIERREZ INGRID	230301	30	$1,300,000	$208,000	EPS002	30	$1,300,000	$162,500		0	$0	$0	14-11	30	$1,300,000	$31,700	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$31,700		$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 1007295838		GUTIERREZ MANCILLA INGRID YADIRA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 135a#12-09 sur	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3040765	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-01	2024-01	446726578	9461508845	I	2024/02/09	2024/02/09	NEQUI	0	$402,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$208,000	$0	$0	$208,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$208,000	$0	$0	$208,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$31,700	$0	$0	$31,700
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$31,700	$0	$0	$31,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$162,500	$0	$0	$162,500
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$162,500	$0	$0	$162,500
TOTAL				1	$402,200	$0	$0	$402,200