Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	Versión	3	ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
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:	HEYDY YOLIMA RODRÍGUEZ GARZÓN						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	52833640	
CORREO ELECTRONICO:	heyo28@gmail.com				CELULAR:	3102811962	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	U C S CONV.ENFERMEDAD RESPIRATORIA CRONICA USS PABLO VI BOSA				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	PA16V07-5	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A			TIPO DE CUENTA:		AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	7590383787				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	1101			VIGENCIA		2024	
NÚMERO DE CDP	310	FECHA	2024-01-17 17:40:58.000	NÚMERO DE CRP	13492	FECHA	2024-02-01 13:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	AUXILIAR DE ENFERMERIA						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2024-03-01		2024-03-31		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$1,111,090				
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	$2,962,906
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$1,111,090
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$1,172,816
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	72%

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
9462899526	$908,526	$113,566	$145,364	3	$22,132	$281,062

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Marzo 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

Copia Certificada Subred Surcidente

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
Participar y realizar el seguimiento y reporte que de cuenta de cuenta de la implementación de la ruta enfermedades respiratorias crónicasy el cumplimiento de las actividades, en los tiempos definidos.	Realizar el seguimiento de la poblacion priorizada para la ruta de enfermedades respiratorias cronicas en el marco de la ejecucio del convenio 0006-2023.	Entrega de base de datos en formato excel y acta PDF del seguimiento a poblacion no adherente de la ruta ERC con EPOC
Reportar novedades en la contratación (carta de notificación de retiro dirigida a la supervisión del convenio) en el proceso de implementación, monitoreo y seguimiento en la Subred	Realizar notificacion del numero de contrato definido para las actividades realizadas de acuerdo al perfil de auxiliar de enfermeria en el convenio 0006-2023	Entrega de documento de contratacion en formato PDF cargado en carpeta drive para el perfil de auxiliar de enfermeria
Realizar seguimiento a la caracterización de la población objetivo o de atención integral de la ruta en las Subredes Integradas de Servicios de Salud de acuerdo con lo establecido en el plan de trabajo y conforme a la periodicidad acordada entre las partes, y que de respuesta a las necesidades y requerimientos identificados en el proceso	Realizar actividades de gestion y seguimiento en la ruta para la poblacion con EPOC y Asma en el marco de la ejecucio del convenio 0006-2023.	Entrega de Acta en formato PDF y Base de validaciones de historia clinica para atencion de pacientes cronicos (EPOC y asma)
Realizar seguimiento a la población priorizada para garantizar la atención integral en salud en el marco de la ruta enfermedades respiratorias crónicas	Realizar seguimiento a la población priorizada para garantizar la atención integral en salud en el marco de la ruta enfermedades respiratorias crónicas en el marco de la ejecucion del convenio 0006-2023	Entrega de base de seguimientos y Acta de agendamiento de toma de espirometrias a usuarios de la ruta de enfermedades respiratorias cronicas el
Asignar los atenciones en los diferentes servicios según sean requeridos en la población priorizada de la ruta enfermedades respiratorias crónicas en el contexto del convenio 0006_2023	Realizar asignacion e identificacion de necesidad de consulta a los usuarios de la ruta enfermedades respiratorias crónicas en el contexto del convenio 0006_2023	Entrega de base de datos en formato excel y acta PDF del agendamiento para consultas de medicina general, medicina interna, medicina familiar y neumologia pediatrica a usuarios de la ruta de enfermedades respirartorias cronicas
Realizar seguimiento a la adherencia de los usuarios de 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 a la adherencia de los usuarios de la ruta mediante la evaluación del cumplimiento de las actividades establecidas por curso de vida a través del sistema de información estandarizado por localidad en el marco del ejecucion del convenio 0006-2023	Entrega de base de datos y acta de seguimiento a la poblacion priorizada de la ruta con el cumplimiento y efectividad de la atencion
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, para la ruta enfermedades respiratorias crónicas	Asistir a las reuniones programadas por quien ejerce la vigilancia, orientación y control de la ejecución del convenio, con el fin de unificar criterios y evaluar las actividades adelantadas en el marco de la ejecucion del convenio 0006-2023	Entrega de bases de datos para la poblacion priorizada con EPOC, actualizacion de datos de contacto y confirmacion diagnostica de los usuarios
Asistir a las reuniones programadas por quien ejerce la vigilancia, orientación y control de la ejecución del convenio, con el fin de unificar criterios y evaluar las actividades adelantadas	Asistir a las reuniones programadas por quien ejerce la vigilancia, orientación y control de la ejecución del convenio, con el fin de unificar criterios y evaluar las actividades adelantadas en el marco de la ejecucion del convenio 0006-2023	Entrega de acta en formato PDF del cumplimiento de la asistencia a las reunion programada desde SDS
Las demás que den cuenta al desarrollo y cumplimiento contractual en el contexto del convenio	Las demás que den cuenta al desarrollo y cumplimiento contractual en el contexto del convenio 0006-2023	Entrega de bases de seguimiento a gestion de canalizaciones

Copia Certificada
Subred Suroccidente

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

DOCUMENTO EQUIVALENTE No 2/ 2024

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

HEYDY YOLIMA RODRIGUEZ GARZON

C.C 52.833.640 DE BOGOTA

La suma de UN MILLÓN CIENTO ONCE MIL NOVENTA PESOS M/CTE $1.111.090 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, en el marco del Convenio Interadministrativo No. 0006 de 2023., durante el periodo de 01 al 31 de MARZO del 2024 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 1101- 2024

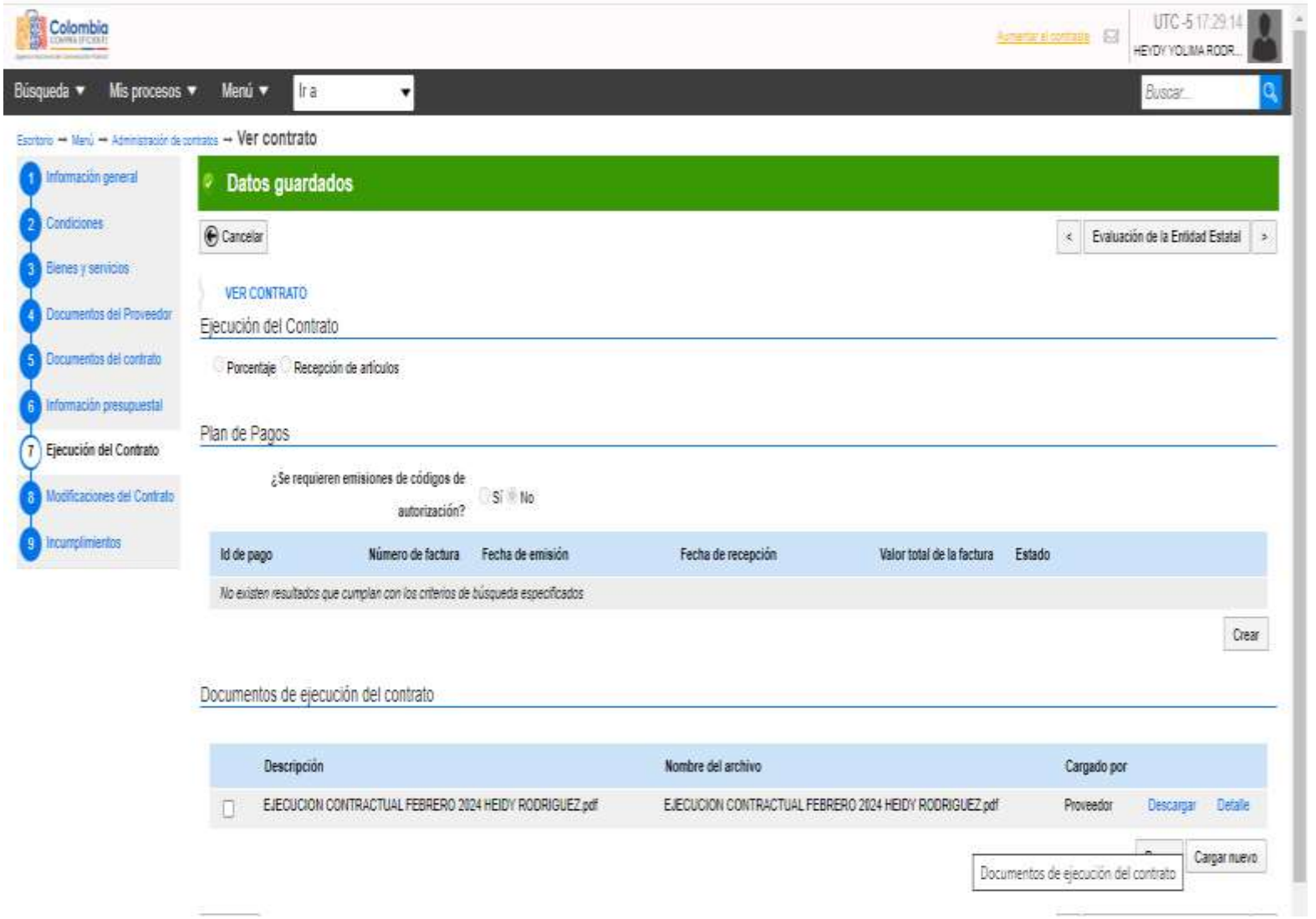


HEYDY YOLIMA RODRIGUEZ GARZON
C.C 52.833.640

CUENTA DE AHORROS DAVIVIENDA

NÚMERO

007590383787


Colombia
UTC -5 17:29:14
HEIDY YOLIMA RODR...
Búsqueda
Mis procesos
Menú
Ir a
Buscar...
Escritorio → Menú → Administración de contratos → Ver contrato
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
Datos guardados
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
EJECUCION CONTRACTUAL FEBRERO 2024 HEIDY RODRIGUEZ.pdf
EJECUCION CONTRACTUAL FEBRERO 2024 HEIDY RODRIGUEZ.pdf
Proveedor
Descargar
Detalle
Cargar nuevo
Documentos de ejecución del contrato

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 52833640		RODRIGUEZ GARZON HEYDY YOLIMA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 44 4 F 19 BRR SAN RAFAEL	BOGOTA-BOGOTA D.E.	2900337	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-02	2024-02	468048231	9462899526	I	2024/03/11	2024/02/21	BANCO DAVIVIENDA	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 52833640	RODRIGUEZ HEYDY	25-14	30	$1,300,000	$208,000	EPS010	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 52833640		RODRIGUEZ GARZON HEYDY YOLIMA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 44 4 F 19 BRR SAN RAFAEL	BOGOTA-BOGOTA D.E.	2900337	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-02	2024-02	468048231	9462899526	I	2024/03/11	2024/02/21	BANCO DAVIVIENDA	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
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	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
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$162,500	$0	$0	$162,500
TOTAL				1	$402,200	$0	$0	$402,200