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
Fecha de aprobación	2/15/2018
Código:	04-02-FO-0002

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA:	Elsa Molina Solano						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	52545325	
CORREO ELECTRONICO:	elsamolina02@hotmail.com				CELULAR:	3208875740	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	PIC PROGRAMAS Y ACCIONES USS FONTIBÓN				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	FO03K26	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	550473800123993				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	4748			VIGENCIA		2024	
NÚMERO DE CDP	684	FECHA	2024-02-28 00:00:00.000	NÚMERO DE CRP	21028	FECHA	2024-03-06 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	AUXILIAR DE ENFERMERIA						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2024-03-01		2024-03-31		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$2,460,374				
TIPO DE SERVICIOS	PIC	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:	$5,658,860
VALOR EJECUTADO	$3,198,486
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$2,460,374
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$2,460,374
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	57%

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
9463694130	$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.

ISLENA TORRES ACOSTA
51840427
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
Dar cumplimiento al manual de convivencia según lo descrito en lineamientos de Secretaria Distrital de Salud especifico para el PAI	Se da cumplimiento al manual de convivencia según lineamientos en cada una de las actividades asignadas por el jefe inmediato	Se cumplio con el manual de convivencia con calidad,oportunidad y pertinencia según lo descrito por secretaria de salud.
Realizar las actividades que garanticen el cumplimiento de la cadena de frio y diligenciamiento de los formatos establecidos segun normativa vigente	Alistamiento de termos y paquetes frios para la jornada diaria.	Realizar alistamiento de termos y paquetes frios para desarrollar el cumplimiento de cadena de frio según lineamientos
Mantener el servicio o area de trabajo en orden estricta limpieza y realizar alistamiento de material o insumos requeridos para los procedimientos o actividades a ejecutar	Se aplico los lineamientos del programa en el desarrollo de mis actividades durante el mes.	Se garantizo el cumplimiento de los objetivos generales y específicos del PAI aplicando los lineamientos del programa.
Realizar actividades de auxiliar de enfermeria intra o extramurales asignadas de acuerdo a las estrategias de los programas y planes de acción de la institución	se mantiene durante el mes el area de trabajo en condiciones optimas para el desarrollo de las diferentes actividades ya programadas	Se realiza sanitizacion al finalizar la actividad del termo y elementos de vacunación durante el mes
Informar y solicitar oportunamente al líder del área recursos necesarios para la realización de las actividades programadas y reportar oportunamente las anomalías en la prestación del servicio, según recomendaciones de tecnovigilancia	Se laboro en seguimientos en la localidad kennedy .	Biologicos aplicados,primeras 8,segundas 5,terceras 10,de año 10,r1 9,r2 8
Conocer y realizar las actividades programadas en el servicio para la atencion del usuario teniendo en cuenta las normas tecnicas y administrativas,guias,protocolos,lineamientos y procedimientos del área vigentes	Al iniciar la actividad se hace verificacion de los formatos a diligenciar y según la necesidad de los insumos y elementos requeridos para realizar la actividad que esta programada se hace la solicitud al líder del área.	Al terminar la actividad se entrega sis 150, kardex diario de vacunacion,carné de niños y adultos,jeringas ,algodón,agua esteril,contenedores de paredes rigidas,bolsas roja ,gris y verde,supragel, jabon quirucidal
Educar al individuo familia y comunidad en los temas de prevencion,promocion ,tratamiento y rehabilitacion y eventos de vigilancia en salud pubica.Realizar demanda inducida de acuerdo al portafolio de servicios de la ESE	Se diligencia sis 150,kardex diario, carnés niños y adultos, Aplicativo PAI en tiempo real y completo.	Se entrega de manera clara,completa y oportuna cada uno de los soportes como sis 150,kardex diario del mes
Aportar el cumplimiento de las metas programadas por la institucion	Verificar e interpretar según la normatividad vigente cada carné de niños y adultos para asi realizar el procedimiento correspondiente a vacunación.	Se realiza lectura de cada uno de los carné debidamente diligenciados a cada uno de los usuarios vacunados
Mantener actirud amable,colaborativa y respetuosa con la comunidad y colaboradores de la institucion. Promover en su área de prestación de servicios la participación de la comunidad y de los diferentes actores locales a favor de las actividades de la salud	Se laboro en seguimientos en la localidad kennedy.	Se laboro para el cumplimiento de metas
Asistir a reuniones programadas por la ESE y / o entidad territorial	Se brinda a la comunidad y colaboradores de la institucion una actitud respetuosa y amable promoviendo a los diferentes actores locales las actividades de salud Se asiste a runiones programadas en el mes	Se da a la comunidad y colaboradores de la institucion una actitud respetuosa y amable y colaborativa. S e asistio a las reuniones según programación y soporte en listados de asistencia
Guardar absoluta reserva de la inforamcion que sea conocida en desarrollo del objeto de la orden,ya sea de los particulares o relacionada con el hospital	Se realiza absoluta reserva de la información que se da a conocer en el desarrollo de las actividades	Se guarda absoluta reserva de la información conocida en cada una de las actividades desarrolladas y relacionadas con el hospital
Conocer y aplicar los lineamientos del programa con el fin de garantizar el cumplimiento de los objetivos generales y especificos del PAI	Se tiene absoluta reserva de la informacion que se da a conocer en el desarrollo de las actividades.	Se guarda absoluta reserva de la informacion conocida en cada una de las actividades desarrolladas y relacionadas con el hospital
Cumplir y vigilar la adherencia al manual de bioseguridad. Conocer y aplicar los correctos en la realización y aplicación de tratamientos y preparar al usuario de acuerdo al procedimiento a realizar,brindando la educacion requerida	Se brinda a la comunidad durante el desarrollo de las actividedes educacion sobre la importancia de continuar con los difrerentes programas de promoción y prevención,	Se realiza demanda inducida para cada uno de los usuarios en los temas de promoción y prevención

Copia Certificada Subred Sur Occidente

ISLENA TORRES ACOSTA
51840427
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 No.2 MARZO 2024

LA SUB RED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E
NIT 900.959.048 -4

DEBE A :

ELSA MOLINA SOLANO

CC 52.545.325 DE BOGOTÁ

La suma de (2.460.374) pesos,concepto de servicios de auxiliar de enfermería durante el periodo del 1 de marzo al 31 de marzo de 2024 de conformidad con lo establecido en el contrato No.4748-2024.

NOMBRE: ELSA MOLINA SOLANO

CÉDULA: 52.545.325

CUENTA DE AHORROS : BANCO DAVIVIENDA -

NÚMERO CUENTA DE AHORROS : 0550473800123993

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 52545325		MOLINA SOLANO ELSA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cll 57c 088 f 17	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7852485	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	49069847	9463694130	I	2024/03/07	2024/03/04	BANCO DE OCCIDENTE	0	$120,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$62,400	$0	$0	$62,400
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$62,400	$0	$0	$62,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$9,600	$0	$0	$9,600
COLMENA	14-25	800,226,175	3	1	$9,600	$0	$0	$9,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$48,800	$0	$0	$48,800
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$48,800	$0	$0	$48,800
TOTAL				1	$120,800	$0	$0	$120,800

Powered by CamScanner

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 52545325		MOLINA SOLANO ELSA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cll 57c 088 f 17	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7852485	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	49069847	9463694130	I	2024/03/07	2024/03/04	BANCO DE OCCIDENTE	0	$120,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$62,400	$0	$0	$62,400
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$62,400	$0	$0	$62,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$9,600	$0	$0	$9,600
COLMENA	14-25	800,226,175	3	1	$9,600	$0	$0	$9,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$48,800	$0	$0	$48,800
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$48,800	$0	$0	$48,800
TOTAL				1	$120,800	$0	$0	$120,800

Powered by CamScanner