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:	flor salazar aguilar						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	35600594	
CORREO ELECTRONICO:	flornes@outlook.es				CELULAR:	3046137942	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	U C S Convenio Ruta de la Salud USS NUEVAS DELICIAS				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	PA15V04-1	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCOLOMBIA S.A			TIPO DE CUENTA:	AHORRO		
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	62457313719				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	890			VIGENCIA	2024		
NÚMERO DE CDP	1117	FECHA	2024-04-25 16:43:33.000	NÚMERO DE CRP	24596	FECHA	2024-04-30 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	AUXILIAR DE ENFERMERIA						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2024-04-01		2024-04-30		
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:	$5,555,448
VALOR EJECUTADO	$5,555,448
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$1,851,816
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
75984597	$908,526	$113,566	$145,364	3	$22,132	$281,062

Dado en Bogotá a los treinta(30) días del mes de Abril de 2024. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

MARCELA CASTELLANOS CABRERA
39788222
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
1. Realizar revisión cuidadosa de criterios para utilizar el servicio los usuarios (población, documentos, acompañante, sitio destino, entre otros)	Se realiza revisión y verificación de documentos presentados por el usuario para determinar si cumple con las condiciones de ruta, para poder realizar su traslado, e informar a la oficina para que se adelante la investigación.	Se realiza revisión de los documentos requeridos 150 sin ningún reporte de novedad.
2. Dar la bienvenida para el ingreso a la ruta, ubicar y acomodar a los usuarios y a sus acompañantes de acuerdo a la Unidad de destino y verificar que todos tengan las medidas de seguridad pertinentes (cinturón, posición, anclajes) para iniciar el recorrido segun programación.	Realizar el ingreso de usuarios al vehiculo con las precauciones pertinentes según corresponda, ajustar cinturón de seguridad, realizar presentación de auxiliar y conductor e informar el recorrido que se va a realizar.	Se realiza actividad de acuerdo a lo indicado.
3. Velar por el mantenimiento de la imagen institucional a través de sus actuaciones individuales y del porte adecuado del uniforme acordado y del carnet institucional, durante la ejecución de sus actividades.	Se vela por portar el uniforme limpio, impecable y con buena presentación personal, utilizando los distintivos de la institución.	Se vela por portar el uniforme limpio, impecable y con buena presentación personal, utilizando los distintivos de la institución.
4. Velar por el mantenimiento de la imagen institucional a través de sus actuaciones individuales y del porte adecuado del uniforme acordado y del carnet institucional, durante la ejecución de sus actividades.	Se brinda un trato amable, cordial y humanizado al usuario y demás colaboradores.	Ambiente de respeto y calidez.
5. Organizar y cumplir con los recorridos programados de la Ruta de la Salud según manual de procesos y procedimientos de la Ruta de la Salud	Se siguen los recorridos de acuerdo a la programación establecida, cumpliendo con los horarios.	Se envía ubicación en tiempo real através de whasatpp.
6. Responder y confirmar telefonicamente el horario porgramado a los usuarios.	Se envía ubicación en tiempo real através de whasatpp.	Se envía ubicación en tiempo real através de whasatpp.
7. Anunciar la llegada y salida de la ruta de la salud en todos los centros de salud a donde acuda el vehiculo, tanto a los colaboradores como a las personas que se encuentran en cada punto.	Se llama al usuario, se le confirma la hora de recogida y se le informa de los posibles cambios y/o novedades.	Se diligencian las panillas de programación.
8. Anunciar la llegada y salida de la ruta de la salud en todos los centros de salud a donde acuda el vehiculo, tanto a los colaboradores como a las personas que se encuentran en cada punto.	Me presento con el auxiliar de servicio al ciudadano para informar la llegada de la ruta y en salas de espera para informarle a los usuarios.	Planillas de traslado.
9. Estabecer comunicación asertiva permanentemente con el auxiiar orientador que se encuentre en cada unidad para coordinar la llegada y recogida de los pacientes.	Se registra en los formatos de traslados a todos los usuarios con sus respectivos datos y firma.	En el mes se realizaron 400 registros.
10. Diligenciar de forma adecuada los formatos del programa, regsitrando de manera legible, sin tachones ni enmendaduras los datos de los usuarios y acompañantes en las planillas respectivas y entregar oportunamente.	Se entregan planillas de traslados sin enmendaduras ni tachones y de forma oportuna.	Se entregan 60 planillas de traslados.
11. Participar en todas las capacitaciones programadas, asi como reuniones con la oficina de servicio al ciudadano, de equipo entre otras.	No aplica para este periodo.	No aplica para este periodo.
12. Realizar charlas de educación a los usuarios durante los traslados o en salas de espera de las Unidades de Servicios de Salud de la Subred Suroccidente, sobre temas como derechos y deberes, lavado de manos, horarios de porgramación del servicio, características del programa, entre otros.	Se realizan charlas de temas educativos de acuerdo a la población que se este trasladando y realizar enfasis en derechos y deberes.	Se realizan charlas de pariticpacion comunitaria y servicio al ciudadano aproximadamente.
13. Informar inmediatamente sobre cualquier eventualidad que interfiera con el adecuado cumplimiento de los objetivos establecidos.	Se mantiene comunicación con la oficina de la ruta y el quipo de trabajo vía telefónica, presencial o whatsapp.	No se presentaron eventualidades.
14. Mantener, responder y hacer uso racional del equipo de comunicación (celular), mantenerlo prendido y en disponibilidad cuando se requiera.	Se mantiene en buenas condiciones la dotación suministrada por la subred para poder establecer comunicación con el equipo de trabajo. y se contesta de forma oportuna.	Comunicación acertiva y efectiva con el equipo de trabajo de la ruta de la salud.
15. Mantener la confidencialidad de la información y datos suministrados por los usuarios que utilizan el servicio de la Ruta.	Se mantiene confidencialidad de la información suministrada por los usuarios.	No se ejecuta con soporte físico.
16. Entregar al supervisor dentro de los 3 primeros dias habiles del mes el informe de traslados realizados y actividades ejecutadas en el mes inmediatamente anterior en los formatos establecidos.	Se hace entrega oportuna de los informes correspondiente al mes.	Formato entregado, al igual que informes a tiempo.
17. Informar al usuario objeto de traslado, el dia, la hora de la cita, el sitio de recogida, y las indicaciones para recibir el servicio, cerciorándose que el usuario entendio la información brindada.	Se le informa al usuario vía telefónica o personalmente la hora de recogida, el sitio de recogida, y se le da indicación e información de los requisitos establecidos para poder acceder al servicio.	Se registra en las planillas de control de llamadas.
18. Aplicar encuestas de satisfacción del servicio a los Usuarios que utilizan la Ruta de la Salud, previa indicaciones del supervisor.	No aplica para este periodo.	No aplica para este periodo.
19. Sensibilizar a población benficiara de la Ruta de la Salud, sobre objetivos, modelo de operación, beneficios, accesibilidad, uso y contraindicaciones del servicio.	Se socializa a usuarios acerca del programa.	En los centros de salud atendemos , los usuarios segun inducaciones dadas por la lider de derecho al ciudadano
20. Colaborar y asistir a los pacientes sin red de apoyo.	Se realiza apoyo a un usuario.	Se indica e inducen usuarios vulnerables al servicio que corresponde.

Copia Certificada Subred Suroccidente

MARCELA CASTELLANOS CABRERA
39788222
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 A FACTURA

LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE

E.S.E NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

FLOR IRIS

SALAZAR

C.C 35600594 DE QUIBDO

- La suma de **$ 1.851.816** por concepto de: prestación de servicios de salud como auxiliar de enfermería en la ruta de la salud de la oficina de participación comunitaria y servicio al ciudadano durante el periodo del 01 al 30 de ABRIL del 2024 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 890-2024

FLOR IRIS SALAZAR AGUILAR

C.C 35600594 DE QUIBDO

CUENTA DE AHORROS BANCOLOMBIA NUMERO 624573137-19

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

El aportante **FLOR IRIS SALAZAR AGUILAR**, identificado con **CC** número **35600594**, aportó en nombre de **FLOR IRIS SALAZAR AGUILAR**, identificado(a) con **CC** número **35600594** en su condición a la fecha como tipo de cotizante **59 - Independiente con contrato de prestación de servicios superior a 1 mes** por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social, mediante la Planilla Integrada de Liquidación de Aportes, para los periodos comprendidos en pensión **2024-03** y salud **2024-03** de la siguiente manera:

CÓDIGO	NOMBRE DE ADMINISTRADORA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	CORRECIÓN	DÍAS	IBC	COTIZACIÓN	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	PERIODO	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	EXONERADO PARAFISCALES Y SALUD
14-11	ARL SURA															0		30	$1.300.000	$31.700	$0	$0	Marzo - 2024	75984597	09/04/2024	N
EPS008	Compensar EPS															0		30	$1.300.000	$162.500	$0	$0	Marzo - 2024	75984597	09/04/2024	N
230301	Porvenir															0		30	$1.300.000	$208.000	$0	$0	Marzo - 2024	75984597	09/04/2024	N

PAGADA

El presente certificado se expide a los 9 días del mes Abril de 2024

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.