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:	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	1131	FECHA	2024-04-25 16:52:41.000	NÚMERO DE CRP	28493	FECHA	2024-04-30 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	PROFESIONAL EN FONOAUDIOLOGIA						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2024-03-01		2024-03-31		
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:	$20,605,019
VALOR EJECUTADO	$20,605,019
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
1062271942	$1,845,226	$230,653	$295,236	3	$44,950	$570,839

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 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
Cumplir a cabalidad con las actividades afines al perfil bachiller, tecnico y/o tecnologo, 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 acompañmaiento terapeutico	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 interes en salud publica, notificación de alertas	Promover a los usuarios de acompañamiento terapeutico un mejor estado de salud y adherencias a las rutas y colaborar con el líder en estrategias para fortalecer a los usuarios caracterizados	Se registras 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 educacion a los participantes de la estrategia acompañiento terapeutico 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 Secretaria Distrital de Salud, Grupos focales, por Dirección de Gestión del Riesgo, supervisora de contrato o subred.	Asistir a las reuniones que disponga la lider 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 interaccion 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 lider 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 mi lider y sieguiendo el lineamiento de la estrategia acompañamiento terapeutico	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 lider de cronograma de actividades y visitas realizdas con la población identificado 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 lider 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 programada 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 optimo uso a los equipos y/o elementos asigandos 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.	Carpetas físico, 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)

Copia certificada Subred Sur Occidente

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	2024-03-14, 10:59:53 AM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	febrero de 2024
Periodo de Cotización Para Salud	febrero de 2024
Empresa	JEIMY NATALIA RODRIGUEZ PEDRAZA
CEDULA CIUDADANIA	CC 1030622650
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	1062271942
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	512986417
Banco	(1007) - BANCOLOMBIA
Valor	$ 571.600
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	10.0.19.58

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N900336004	25-14	COLPENSIONES	1	$ 295.300	$ 300
N800130907	EPS002	SALUD TOTAL EPS	1	$ 230.700	$ 200
N890903790	14-11	ARL SURA	1	$ 45.000	$ 100
		SubTotales:		$ 571.000	$ 600
		Total a Pagar:			$ 571.600

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 608 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

SIMPLE S.A. no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

¡El Poder de lo SIMPLE!

DOCUMENTOEQUIVALENTEA FACTURA NO.03-2024

LA SUBREDINTEGRADA DESERVICIOSDESALUDSUR OCCIDENTE E.S.E

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

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 marzo 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