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:	Lady johanna acuña leguizamon						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1023903802	
CORREO ELECTRONICO:	ladyjohana_13@hotmail.com				CELULAR:	9354475	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	EQUIPO ATENCION EN CASA KENNEDY				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	SU44K33-5	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO COLPATRIA				TIPO DE CUENTA:	AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	4672025364				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	5122			VIGENCIA		2023	
NÚMERO DE CDP	1131	FECHA	2024-04-25 16:52:41.000	NÚMERO DE CRP	28375	FECHA	2024-04-30 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	AUXILIAR DE ENFERMERIA						
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL			
		2024-02-01		2024-02-29			
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$2,253,182						
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:	$27,225,428
VALOR EJECUTADO	$22,000,283
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$2,253,182
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$5,225,145
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	81%

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
74680521	$984,179	$123,022	$157,469	3	$23,975	$304,466

Dado en Bogotá a los veintinueve(29) días del mes de Febrero 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	Realizar labores de toma signos al inicio y finalización de cada jornada de cuidado, realizar actividades de cuidados a poblacion identificada	Bitacora de relevo a cuidador , lista de asistencia
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.	Asistir puntualmente a los hogares asignados	Bitácora de relevo a cuidador, lista de asistencia
. 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	Dar educacion a la familia en labores	Bitacora de relevo a cuidador , lista de asistencia
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 reunion programada cuando dictamine la líder área	Acta 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.	Dar educacion a la familia en labores	Bitacora de relevo a cuidador , lista de asistencia
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.	Asistir a reuniónes programadas en el horario oportuno.	Acta de asistencia.
Alistar soportes y presentar auditorías programadas tanto de la ESE, SDS o por entes de control	Presentar bitácoras con la información obtenida de las actividades realizadas con cada paciente y avance del cuidador.	Bitácora de relevo al cuidador.
Elaborar y presentar cronograma mensual de actividades e informes de gestión y/o desarrollo del proceso según programación y hacer cumplimiento de los mismos.	Por medio de las bitácoras presentar avance de cada cuidador y su familiar.	Bitácora de relevo al cuidador, listas de asistencia
Informar oportunamente sobre cualquier eventualidad que interfiera en el cumplimiento de los objetivos establecidos, responder a la disponibilidad según programación y necesidad del servicio. 1	Estar informando si algún cuidador se retira del hogar y reagendar relevo para que no pierda el privilegio del respiro.	Bitácora de relevo al cuidador
. 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.	Realizar una excelente presentación personal y dar el trato al cuidador como al paciente lo más humanizado sin discriminación alguna	Bitácora de relevo al cuidador
. Ejercer los principios de autogestión, auto regulación y autocontrol en el desarrollo de sus actividades objeto del contrato.	Cumplir tratar de la forma más humana al paciente realizando avances sin limitarlo	Bitácora de relevo al cuidador. listas de asistencia
. Atender las solicitudes y dar respuesta de manera oportuna a quejas y solicitudes asignadas	informar quejas o inquietudes de los cuidadores dejar registrado en la bitácora al jefe inmediato para poder dar una pronta solución	Bitácora de relevo al cuidador
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.	Utilizar los implementos de protección personal brindados por la institución.	Acta de recibido
.Dar cumplimiento a la normativa de gestión documental para la entrega de soportes y/o informes requeridos durante la ejecución del convenio.. b) Generales: Además de las anteriores y sin perjuicio de su autonomía, el CONTRATISTA tendrá las siguientes obligaciones:	Cumplir con los lineamientos en el momento de la atención.	Bitácora de relevo al cuidador Lista de asistencia

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 Sur Occidente

Compensar operador de información certifica que procesó el pago realizado por:

Señor(a): LADY JOHANNA ACUÑA LEGUIZAMON
No. Identificación: CC1023903802
Dirección: CALLE 31 B SUR#0-59 ESTE
Telefono: 2000000
Correo: ladyjohana_13@hotmail.com
Ciudad: BOGOTÁ, D.C.
Número de Planilla: 74680521

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	LADY JOHANNA ACUÑA LEGUIZAMON
Tipo y número de identificación	CC1023903802
Número de planilla	74680521
Fecha pago	2024-02-12
Número de autorización pago	1637375
Banco	1083

Número de Empleados	1
Periodo de Cotización Salud	enero de 2024
Periodo de Cotización Pensión	enero de 2024
Número de Administradoras	3
Total Pagado	405900
Total Intereses de Mora	3700

PAGADA

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-11	ARL SURA	32000	1
230301	Porvenir	209900	1
EPS008	Compensar EPS	164000	1

74680521

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 1023903802
APELLIDOS Y NOMBRES: LADY JOHANNA ACUÑA LEGUIZAMON

Cód. EPS	Cód. AFP	IBC SALUD	IBC PENSIÓN	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	COTIZACIÓN SALUD	VALOR UPC	COTIZACIÓN PENSIÓN	FONDO SOLIDARIDAD Y SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN RIESGOS	APORTE CAJAS
EPS008	230301	1300000	1300000	1300000	0	162500	0	208000	0	31700	0

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

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

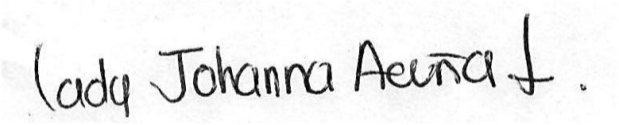
NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

LADY JOHANNA ACUÑA LEGUIZAMON

C.C 1023903802 de Bogotá

La suma de **DOS MILLONES DOSCIENTOS CINCUENTA Y TRES MIL CIENTO OCHENTA Y DOS PESOS 2.253.182 M/CTE, Por prestar servicios como AUXILIAR DE ENFERMERÍA 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. Durante el periodo del 01 al 29 de Febrero de 2024 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios N° 5122 - 2023.**



NOMBRE COMPLETO
LADY JOHANNA ACUÑA LEGUIZAMON
C.C 1023903802 DE BOGOTÁ

CUENTA DE AHORROS COLPATRIA

(BANCO)

NUMERO 4672025364