

					Versión		3		
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:					Fabiola vanegas porras				
TIPO DE DOCUMENTO:					C.C	X	C.E	No.	39767775
CORREO ELECTRONICO:					fabisvanegas@yahoo.es			CELULAR:	7620723
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:	BANCO DE BOGOTA				TIPO DE CUENTA:			AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA					437381213			PENSIONADO	NO
INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS									
NÚMERO DE CONTRATO			5133			VIGENCIA		2023	
NÚMERO DE CDP	1131	FECHA	2024-04-25 16:52:41.000		NÚMERO DE CRP	28381	FECHA	2024-04-30 00:00:00.000	
OBJETO DEL CONTRATO:		DINAMIZADOR - GESTOR COMUNITARIO							
PERIODO CERTIFICADO:			DESDE	FECHA INICIAL		HASTA	FECHA FINAL		
				2024-02-01			2024-02-29		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:					\$1,845,152				
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:						\$20,296,672			
VALOR EJECUTADO						\$15,889,952			
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA						\$1,845,152			
VALOR A LIBERAR						\$0			
SALDO POR EJECUTAR						\$4,406,720			
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN						78%			
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	
1061321841	\$908,526	\$113,566		\$145,364		3	\$22,132	\$281,062	
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									

OBLIGACIÓN	ACTIVIDADES	PRODUCTOS
1. Cumplir a cabalidad con las actividades afines al perfil bachiller, técnico y/o tecnólogo, 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.	Se cumplió con las actividades afines como DINAMIZADOR - GESTOR COMUNITARIO solicitud de mapas al geógrafo he imprimírselos, salir a terreno todo los días a visitar predios, 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.	Actas de reunión y solicitudes registradas
2. Desarrollar acciones de control social, información, sensibilización y educación, canalización y seguimiento a la población identificada, notificación de eventos de interés en salud pública, notificación de alertas.	Se realizó sensibilización y educación a todas las familias vistas en el terreno, buscar explicar y convencer familias diarias del programa de salud a mibarrío. Informar a los doctores donde fue efectiva la visita.	Bases de caracterización fichas de notificación de eventos de interés pública.
3. 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.	" Se generó la reducción del daño y gestión frente a problemáticas de salud identificadas el proceso de todas las familias y así mismo la educación y recomendaciones a todas estas. "	Listados de asistencia, actas de reunión en poder del apoyo operativo.
4. Participar en reuniones, asistencia técnica ordinarias o extraordinarias programadas por la Secretaría Distrital de Salud, Grupos focales, por Dirección de Gestión del Riesgo, supervisora de contrato o subred.	se asistió a las reuniones por la jefe líder de apoyo.	Listados de asistencia, actas de reunión en poder del apoyo operativo
5. 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.	" Se informó a todos los pacientes sus capacidades de autogestión y liderazgo frente a la movilización social por el derecho a la salud "	Actas de reunión y solicitudes registradas
6. 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 líder del proceso, cumpliendo los principios de veracidad, oportunidad, calidad según dinámica y/o programación de cada una de las líneas de intervención.	"Se realizó la entrega de los productos de la intervención veraz y oportunamente, y con la calidad requerida. "	• Listados de asistencia, actas de reunión en poder del apoyo operativo.
7. Alistar soportes y presentar auditorías programadas tanto de la ESE, SDS o por entes de control.	" Se presentaron los soportes de los productos realizados para auditorías programadas. Se cierran cartografías y mapas. "	Listados de asistencia, actas de reunión en poder del apoyo operativo.
8. Elaborar y presentar cronograma mensual de actividades e informes de gestión y/o desarrollo del proceso según programación y hacer cumplimiento de los mismos.	" Se presentaron los soportes de los productos realizados para auditorías programadas. Se cierran cartografías y mapas. "	Listados de asistencia, actas de reunión en poder del apoyo operativo.
"9. Informar oportunamente sobre cualquier eventualidad que interfiera en el cumplimiento de los objetivos establecidos, responder a la disponibilidad según programación y necesidad del servicio. "	"Se informó oportunamente los eventos durante el desarrollo del proceso que pudiera interferir en el cumplimiento de los objetivos establecidos, además de responder a la disponibilidad según programación y necesidad del servicio. "	"Se informó oportunamente los eventos durante el desarrollo del proceso que pudiera interferir en el cumplimiento de los objetivos establecidos, además de responder a la disponibilidad según programación y necesidad del servicio. "
"10. 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. "	Se mantuvo la imagen institucional debido a un porte adecuado del uniforme y chaqueta institucionales.	Listados de asistencia, actas de reunión en poder del apoyo operativo.
11. Ejercer los principios de autogestión, auto regulación y autocontrol en el desarrollo de sus actividades objeto del contrato.	Se ejerció los principios de autogestión, auto regulación y autocontrol en el desarrollo de las actividades del contrato	Actas de reunión y solicitudes registradas
12. Atender las solicitudes y dar respuesta de manera oportuna a quejas y solicitudes asignadas.	Se atendieron las solicitudes y se dieron respuesta oportunamente a las quejas y solicitudes asignadas.	Listados de asistencia, actas de reunión
13. Resguardar y dar un óptimo uso a los equipos y/o elementos asignados 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.	Se dio un óptimo uso de los equipos y elementos asignados para el cumplimiento de las obligaciones del convenio	Actas de entrega de elementos y listados de asistencia -
14. Dar cumplimiento a la normativa de gestión documental para la entrega de soportes y/o informes requeridos durante la ejecución del convenio.	Se dio cumplimiento a la normativa de gestión documental para la entrega de soportes y/o informes requeridos durante la ejecución del convenio	Listados de asistencia, actas de reunión

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

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

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

900.959.048-4

DEBE A:

FABIOLA VANEGAS PORRAS

C.C39.767.775 DE BOGOTÁ

La suma de UN MILLON OCHOCIENTOS CUARENTA Y CINCO MIL CIENTO CINCUENTA Y DOS PESOS M/CTE. (\$ 1.845.152), por concepto de: PRESTACION DE SERVICIOS como AUX DE ENFERMERIA –DINAMIZADOR en la Dirección de Gestión del Riesgo de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente ESE durante el periodo del 01 al 29 de Febrero del 2024 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios N° 5133 – 2023.



FABIOLA VANEGAS PORRAS

C.C39.767.775 DE BOGOTÁ

CUENTA DE AHORROS BANCO

DE BOGOTA N° 437381213

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	FABIOLA VANEGAS PORRAS		
Documento	CC39767775	Dirección	CL 93 #10 - 25
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3168209211
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	Departamento	BOGOTA D.C.
Representante Legal		Identificación	
Total Afiliados	1	ARP	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos Afiliado				Novedades																			Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total		
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SUN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 39767775	FABIOLA VANEGAS PORRAS	59	0																		0	30	30	0	(25-14) COLPENSIONES	\$1.300.000	\$208.000	(EPS002) SALUD TOTAL EPS	\$1.300.000	\$162.500	2.436	\$1.300.000	\$31.700	(NIN-CC) NINGUNA CCF	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$402.200

III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes SENA	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	Incapacidades licen- cias, saldos a Favor	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
\$1.300.000	\$1.300.000	\$1.300.000	\$0	\$208.000	\$162.500	\$31.700	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$402.200	\$0	\$402.200

