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:	BRITHNEY JINETH HERNANDEZ MONTAÑO						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1001053718	
CORREO ELECTRONICO:	bjhm1214@hotmail.com				CELULAR:	3219896553	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	HOSPITALIZACION PEDIATRÍA USS PATIO BONITO TINTAL				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	KE11I05	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	488412777283				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	4603			VIGENCIA		2024	
NÚMERO DE CDP	1356	FECHA	2024-05-30 10:50:48.000	NÚMERO DE CRP	33077	FECHA	2024-05-31 21:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	AUXILIAR DE ENFERMERIA						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2024-05-01		2024-05-31		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$2,209,200				
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:	$7,414,496
VALOR EJECUTADO	$2,209,200
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$2,209,200
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$5,205,296
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	30%

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
29528312	$908,526	$113,566	$145,364	3	$22,132	$281,062

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Mayo de 2024. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

ANA LEONOR MARTINEZ MOSQUERA
35589089
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
. Recibir y entregar el turno por paciente asignado e informar sobre la evolución y las actividades realizadas con el fin de proporcionar al turno entrante información actualizada y dar continuidad del cuidado de enfermería.	• Realiza recibo y entrega de turno	Libro de recibo y entrega de turno con asignacion diaria
Realizar las actividades de enfermería asignadas por el profesional de enfermería, de acuerdo con los procedimientos y protocolos del servicio.	Realizar procedimientos basicos de enfermeria a pacientes asignados	• Bitacora de procedimientos
informar al profesional de enfermería los cambios en la evolución del paciente para tomar medidas oportunas en el manejo clínico del paciente.	Realizar procedimientos basicos de enfermeria a pacientes asignados	• Bitacora de procedimientos
Retroalimentar al supervisor dificultades del proceso de atención	realizar cuidados de enfermeria segun la evolucion del paciente	Bitacora de procedimientos
Asesorar al paciente y a la familia sobre el plan de cuidados en casa garantizar la comprensión de las órdenes médicas y dar continuidad del tratamiento ambulatorio	realizar con el supervisor revison de los fallos en el proceso de atencion	Bitacora y/o lista de verificacion
Aplicar los procedimientos de bioseguridad, salud ocupacional, gestión ambiental y calidad	• realizar educacion sobre el plan de manejo medico ambulatorio y los cuidados post procedimiento	necdotario
Brindar orientación a los pacientes y sus familiares con relación a sus necesidades y expectativas de acuerdo con las políticas institucionales y las normas vigentes	Uso de los elementos de proteccion personal	Anecdotario
Registrar los diferentes reportes y libros propios del servicio.	plicar protocolo de bienvenida al paciente que ingresa al servicio	Bitacora y/o lista de verificacion
Diligenciar documentos para facturación, estadística, libros de registro, en forma legible	Realizar inventarios asignados por el jefe inmediato	• libro de inventario
Apoyar el cumplimiento de las normas del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad según requerimientos de la Subred.	Realiza registros en forma clara y ordenados cronologicamente	• Lista de verificacion
Elaborar informe mensual sobre el desarrollo y avance de sus actividades y entregarlas al supervisor del contrato para lacertificación de cumplimiento.	• Realizar el cumplimiento de protocolos institucionales de la gestion de calidad	• Bitacora y/o lista de verificacion
Responder por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas y entregarlos a la persona encargada en caso de terminación del contrato.	actividad no programada	no aplica
Participar en las jornadas de capacitación, inducción, reuniones y eventos a los cuales sea convocado	actividad no programada	no aplica
Notificar las fallas de calidad que se presenten en el servicio e implementar las acciones de mejora definidas para el servicio.	Actividad: Se participa en asegúrate mes - Tema: Resultados de adherencia de las buenas prácticas I trimestre 2022 USS TINTA	• Se diligencia link de asistencia
Conocer y dar cumplimiento a los procedimientos establecidos por la Subred, demás de apoyar la implementación de los mismos	Cultura del reporte por los aplicativos oficiales	Reporte
Apoyar a la Subred en las actividades que demande según requerimientos interinstitucionales y extra institucionales	Cumplir con los protocolos establecidos en el aplicativo almera	• Bitacora y/o lista de verificacion
Registrar las actividades realizadas relacionadas con la prestación del servicio, de acuerdo con el sistema de información de la Subred	ctividad no programada	• Bitacora y/o lista de verificacion
Entregar la constancia de afiliación y el pago al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales mensualmente	ctividad no programada	• No aplica
Realizar las demás actividades que le sean asignadas acordes con el objeto del contrato	• Asistir al paciente en sus actividades basicas	Bitacora de procedimientos
Impartir instrucciones al equipo de salud sobre los procedimientos ordenados al paciente	• Realizar el pago oportuno de las prestaciones sociales	Constancia y/o certificado de pago

Copia Certificada
Subred Suroccidente

ANA LEONOR MARTINEZ MOSQUERA
35589089
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

DOCUMENTO EQUIVALENTE FACTURA

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

BRITHNEY JINETH HERNANDEZ MONTAÑO

C.C 1001053718 DE BOGOTÁ

La suma de 2.209.200, Dos millones doscientos nueve mil doscientos M/CTE por concepto de: Prestación de servicios como AUXILIAR DE ENFEREMERIA; en la Unidad de Patio Bonito Tintal durante el periodo de 1 al 31 de mayo DEL 2024 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 4603-2024

Jineth montaño.

BRITHNEY JINETH HERNANDEZ MONTAÑO

C.C 1001053718 DE BOGOTÁ

CUENTA DE AHORROS DAVIVIENDA

NUMERO: 488412777283

Powered by CamScanner

ASOPAGOS s.a.

Certificación de Pago

Se certifica que la empresa , identificada con CC-1001053718 sucursal 0, canceló los aportes de seguridad social y parafiscales de la siguiente manera:

REFERENCIA POR TIPO DE PLANILLA		CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE ADMINISTRADORA	Nro. AFILIADOS	DÍAS MORA	COTIZACIÓN	INTERES	VALOR TOTAL
Período pensión:	2024-04	230301	800224808	PORVENIR	1	2	208.000	400	208.400
Período salud:	2024-04	EPS017	830003564	FAMISANAR	1	2	162.500	300	162.800
Planilla Nro.:	29528312 Tipo I	14-11	890903790	ARL SURA	1	2	31.700	100	31.800
Clase de aportante:	I	SINCCF	0	SIN CCF	1	2	0	0	0
Fecha transacción:	2024-05-09	PASENA	899999034	SENA	0	2	0	0	0
Banco:	1507	PAICBF	899999239	ICBF	0	2	0	0	0
Transacción:	629321248	PAESAP	899999054	ESAP	0	2	0	0	0
		PAMIED	899999001	MINEDU	0	2	0	0	0
						GRAN TOTAL			$ 403.000

PAGADO

Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud
ADRES

Tipo Identificación	Numero Identificación	Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre	Ultimo Periodo Compensado	EPS/EOC	Tipo Afiliación
CC	1001053718	HERNANDEZ	MONTAÑO	BRITHNEY	JINETH	2024-04	EPS FAMISANAR	COTIZANTE

EPS/EOC	Periodos Compensados	Dias Compensados	Tipo Afiliado	Observacion*
EPS FAMISANAR	04/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	03/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	02/2024	2	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	10/2023	28	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	09/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	08/2023	2	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	07/2023	5	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	04/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	03/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	02/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	01/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	10/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	09/2022	1	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	06/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	05/2022	27	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	04/2022	16	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	03/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	02/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	01/2022	15	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	11/2021	1	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	10/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	08/2021	1	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	07/2021	17	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	06/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	05/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	01/2021	1	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	12/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	11/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	10/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización

EPS/EOC	Periodos Compensados	Dias Compensados	Tipo Afiliado	Observacion*
EPS FAMISANAR	09/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	08/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	07/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	06/2020	16	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	04/2020	17	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	03/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	02/2020	6	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	01/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	12/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	11/2019	3	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	10/2019	23	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	09/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	08/2019	20	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	04/2019	8	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	03/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	02/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	01/2019	16	COTIZANTE	Pago con cotización

Información Importante:

El campo “Observación *” denota la siguiente situación:

Pago con cotización: Aquellos registros reportados en la página web de la ADRES en la consulta de Consulta de Afiliados Compensados, identificados como Pago Normal, corresponden a los afiliados que compensaron en estado activo en la BDUA, en el marco del Decreto 780 de 2016.

Estado Emergencia: Aquellos registros reportados en la página web de la ADRES en la consulta de Consulta de Afiliados Compensados, identificados como Estado Emergencia, corresponden a los afiliados que compensaron en estado activo por emergencia, en el marco del artículo 15 del Decreto 538 de 2020. Por lo anterior no tienen cotizaciones en salud.