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:	Luisa Fernanda Velandia Bohorquez						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1022442555	
CORREO ELECTRONICO:	lvelandiab@unal.edu.co				CELULAR:	3212271002	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	C. EXT ENFERMERIA PYD USS EL PORVENIR				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	PA34A38	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A			TIPO DE CUENTA:		AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	550462400113512				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	2988			VIGENCIA		2024	
NÚMERO DE CDP	1356	FECHA	2024-05-30 10:50:48.000	NÚMERO DE CRP	31716	FECHA	2024-05-31 21:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	PROFESIONAL EN ENFERMERIA						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2024-05-01		2024-05-31		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$3,126,102				
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:	$3,126,102
VALOR EJECUTADO	$3,126,102
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$3,126,102
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
9466259007	$1,250,441	$156,305	$200,071	3	$30,461	$386,836

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

IBET JUSSEFF MORA MURCIA
52973584
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
Practicar las interveciones de enfermería, establecer diagnósticos y prescribir el tratamiento, de acuerdo a normatividad vigente y guías de atención, protocolos, procesos y procedimientos institucionales.	Realizo actividades de enfermeria, con el fin de establecer diagnosticos y prescribir tratamiento, de acuerdo a normatividad vigente y guías de atención, protocolos, procesos y procedimientos institucionales.	SOPORTADO EN HISTORIA CLINICA
Desarrollar y apoyar la ejecución de las actividades de promoción en salud, prevención de la enfermedad y vigilancia en salud pública a nivel intramural y extramural, necesarias en los diferentes grupos del ciclo evolutivo de acuerdo con la normatividad vigente.	Desarrollo y apoyo la ejecución de las actividades de promoción en salud, prevención de la enfermedad y vigilancia en salud pública a nivel intramural y extramural, necesarias en los diferentes grupos del ciclo evolutivo de acuerdo con la normatividad vigente.	SOPORTADO EN HISTORIA CLINICA
Realizar las actividades propias del servicio de consulta externa.	Participo y apoyo en las actividades propias del servicio de consulta externa.	SOPORTADO EN HISTORIA CLINICA
Elaborar las historias clinicas completas de acuerdo con la normatividad vigente.	Diligencio la historia clinica en su totalidad, según normatividad vigente.	SOPORTADO EN HISTORIA CLINICA Y AUDITORIAS
Apoyar el desarrollo de estrategías de participación social con los diferentes actores locales con el fin de garantizar lapertinencia y efectividad de las intervenciones en salud.	Apoyo el desarrollo de estrategías de participación social con los diferentes actores locales con el fin de garantizar la pertinencia y efectividad de las intervenciones en salud.	SOPORTADO CON FICHAS DE NOTIFICACION SEGÚN LOS CASOS, SI APLICA
Participar en la elaboración y actualización del diagnóstico de salud de la localidad y el área de influenza de la Empresa Social del estado.	Participo en la elaboración y actualización del diagnóstico de salud de la localidad y el área de influenza de la Empresa Social del estado.	REUNIONES
Evaluar junto con el equipo de salud, la eficiencia y el impacto de los programas ofrecidos a la comunidad.	Evaluo junto con el equipo de salud, la eficiencia y el impacto de los programas ofrecidos a la comunidad.	EAC, RED MATERNA, CONEXIÓN CON LA GERENTE Y DEMAS ACTIVIDADES
Realizar la referencia cuando se requiera, dentro de la estrategía de redes de servicios de salud de acuerdo con la normatividad vigente.	Realizo la referenciacion cuando se requiera, dentro de la estrategía de redes de servicios de salud de acuerdo con la normatividad vigente.	SOPORTADO EN LA HISTORIA CLINICA SEGÚN NECESIDAD DE CADA USUARIO
Identificar necesidades y participar en estudios tendientes a solucionar los problemas de la salud de la comunidad.	Identifico las necesidades y participo en estudios tendientes a solucionar los problemas de la salud de la comunidad.	SOPORTADO EN LA HISTORIA CLINICA O REUNIONES
Propiciar las relaciones de coordinación necesarias para lograr un aeficaz prestación de los servicios de salud y generar articulación de actividades con el grupo de colaboradores del área, garantizando integralidad en la prestación del servicio.	Apoyo en la coordinación necesarias para lograr una eficaz prestación de los servicios de salud y generar articulación de actividades con el grupo de colaboradores del área, garantizando integralidad en la prestación del servicio.	SOPORTADO EN LAS ACTIVIDADES DIARIAS Y EN LA HISTORIA CLINICA
Participar en el ánalisis de la información de oferta y demanda de servicios de salud del area de la influenza que permita proponer alternativas de solución.	Participo en el ánalisis de la información de oferta y demanda de servicios de salud que permita proponer alternativas de solución.	SOPORTADO EN LA HISTORIA CLINICA, REUNIONES
Participar en la elaboración y diligenciar de manera clara, completa y oportuna, los instrumentos que le sean enconmendados para su actividad.	Contribuyo en la elaboración y diligenciamiento de manera clara, completa y oportuna, los instrumentos que le sean enconmendados para mi actividad.	SOPORTADO EN HISTORIA CLINICA, FICHAS DE NOTIFICACION SEGÚN APLIQUE, KARDEX Y DEMAS FORMATOS QUE SE REQUIERAN
Aplicar lineamientos, normas, guías y protocolos que garanticen la adecuada prestación del servicio.	Aplico los lineamientos, normas, guías y protocolos que garantizan la adecuada prestación del servicio.	SOPORTADO EN LA HISTORIA CLINICA Y ARCHIVO
Reportar oportunamente las anomalias de la prestación del servicio.	Reporto oportunamente las anomalias de la prestación del servicio.	REALIZO TICKET EN LA MESA DE AYUDA SEGÚN LAS NECESIDADES CORRESPONDIENTES
Presentar informes periódicos sobre el desarrollo de sus actividades a las instacias pertinentes de acuerdo a las obligaciones contractuales.	Presento informes periódicos sobre el desarrollo de sus actividades de acuerdo a las obligaciones contractuales.	INFORMES MENSUALES
Participar en la actualización de losprocesos y procedimientos inherentes a su cargo.	Participo en la actualización de los procesos y procedimientos inherentes a su cargo.	REUNIONES Y CAPACITACIONES
Conocer aplicar las normas de Bioseguridad, Plan de gestión Ambiental, manual de higiene y seguridad industrial necesarias para la ejecución de las actividades propias del objeto contractual.	Aplico las normas de Bioseguridad, Plan de gestión Ambiental, manual de higiene y seguridad industrial necesarias para la ejecución de las actividades propias del objeto contractual.	SOPORTADO EN LAS PLANILLAS DE AUDITORIA DE CALIDAD Y ACUAMANOS

Copia Controlada Subred Sur Occidente

Asistir y Participar activamente en los procesos de actualización y fortalecimiento de competencia y a reuniones a que haya lugar, relacionadas con las actividades a proyectos que ejecute.	Participo en los procesos de actualización y fortalecimiento de competencia y a reuniones a que haya lugar, relacionadas con las actividades a proyectos que ejecute.	CAPACITACIONES, REUNIONES, EAC RED MATERNA Y CONVERSATORIOS
Realizar el ejercicio de autocontrol, autoregulación y autogestión en las actividades desarrolladas, formular y ejecutar las acciones preventivas y/o correctivas y/o plan de mejoramiento a que haya lugar.	Realizo autocontrol, autoregulación y autogestión en las actividades desarrolladas, formulo y ejecuto acciones preventivas y/o correctivas y/o plan de mejoramiento a que haya lugar.	SOPORTADO EN LAS ADHERENCIAS A GUIA Y PLANES DE MEJORA
Asistir y colaborar con el equipo médico en la realización de procedimientos asistenciales.	Colaboro con el equipo médico en la realización de procedimientos asistenciales.	SOPORTADO EN NOTAS DE ENFERMERIA, HISTORIA CLINICA Y DEMAS FORMATOS SEGÚN LA NECESIDAD
Informar oportunamente al equipo médico cualquier alteración ya sea física, psicologica o clínica que comprometa la salud del paciente.	Informo oportunamente al equipo médico cualquier alteración ya sea física, psicologica o clínica que comprometa la salud del paciente.	REALIZANDO LAS ACTIVIDADES A MI CARGO E HISTORIA CLINICA
Realizar las actividades pertinentes para alcanzar el cumplimiento de las metas contractuales y/o de planes y/o proyectos formulados, en el área asignada.	Realizo las actividades pertinentes para alcanzar el cumplimiento de las metas contractuales y/o de planes y/o proyectos formulados, en el área asignada.	SOPORTADO CON HISTORIAS CLINICAS, REALIZANDO DEMANADA INDUCIDA Y HACIENDO SEGUIMIENTO A LA PRODUCTIVIDAD
Promover el cuidado custodia del patrimonio institucional y responder por los elementos dados su responsabilidad.	Promuevo el cuidado custodia del patrimonio institucional y responder por los elementos dados su responsabilidad.	INVENTARIO DEL CONSULTORIO
Garantizar la custodia de la información y la gestión documental de los soportes que se generen durante las actividades realizadas.	Garantizo la custodia de la informacion y la gestion documental de los soportes que se generen durante las actividades realizadas	ARCHIVO, CONSENTIMIENTOS Y SOPORTES DE LA HISTORIA CLINICA
Revisar y notificar al líder elestado de las agendas de programación de servicios.	Reviso e informo al lider sobre las programaciones de las agendas.	VERIFICANDO AGENDAS E INFORMANDO Al LIDER
Cuando el profesional este asignado al área de urgencias. Además de las anteriores, realizar las actividades propias del servicio de urgencias: consulta urgencias, observación, hospitalización, atención de preparto, parto y post parto cuando las necesidades del servicio asi lo requieran.	Realizando las actividades asignadas según la necesidad del servicio.	SOPORTADO EN HISTORIA CLINICA Y DEMAS FORMATOS ESTABLECIDOS POR LA INSTITUCION EN LAS DIFERENTES AREAS O SERVICIOS
Las demás actividades afines con la naturaleza del objeto del contrato	Cumpliendo con el contrato	LISTA DE ACTIVIDADES

IBET JUSSEFF MORA MURCIA
52973584
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 Controlada Subred Suroccidente

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1022442555		VELANDIA BOHORQUEZ LUISA FERNANDA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 8C No87B-90	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-04	2024-04	638567627	9466259007	I	2024/05/15	2024/05/15	BANCO DAVIVIENDA	0	$402,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$31,700		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$31,700		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$31,700		$0	$0
1	CC	1022442555 VELANDIA LUISA	25-14	30	$1,300,000	$208,000	EPS005	30	$1,300,000	$162,500		0	$0	$0	14-11	30	$1,300,000	$31,700	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**			$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$31,700		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1022442555		VELANDIA BOHORQUEZ LUISA FERNANDA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 8C No87B-90	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-04	2024-04	638567627	9466259007	I	2024/05/15	2024/05/15	BANCO DAVIVIENDA	0	$402,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$208,000	$0	$0	$208,000
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$208,000	$0	$0	$208,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$31,700	$0	$0	$31,700
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$31,700	$0	$0	$31,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$162,500	$0	$0	$162,500
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$162,500	$0	$0	$162,500
TOTAL				**1**	**$402,200**	**$0**	**$0**	**$402,200**

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURAR

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

Luisa Fernanda Velandia Bohorquez

C.C 1.022.442.555 De Bogotá

La suma de $3.126.102, por concepto de: honorarios de MAYO durante el periodo de 1 al 31 de MAYO 2024 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 2988 – 2024.



Nombre de contratista

Luisa Fernanda Velandia Bohorquez

C.C 1.022.442.555 De Bogotá

CUENTA DE AHORROS DAVIVIENDA

NUMERO 0550462400113512