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:	Elsa Molina Solano						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	52545325	
CORREO ELECTRONICO:	elsamolina02@hotmail.com				CELULAR:	3208875740	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	PIC PROGRAMAS Y ACCIONES SALUD PUBLICA PIC FONTIBON				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	FO09K26	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	550473800123993				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	4748			VIGENCIA		2024	
NÚMERO DE CDP	1360	FECHA	2024-05-30 11:02:18.000	NÚMERO DE CRP	33151	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:			$2,460,374				
TIPO DE SERVICIOS	PIC	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:	$8,119,034
VALOR EJECUTADO	$8,119,034
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$2,460,374
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
9465623219	$984,150	$123,019	$157,464	3	$23,974	$304,457

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

ISLENA TORRES ACOSTA
51840427
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
Dar cumplimiento al manual de convivencia según lo descrito en lineamientos de Secretaria Distrital de Salud especifico para el PAI	Se da cumplimiento al manual de convivencia según lineamientos en cada una de las actividades asignadas por el jefe inmediato.	Se cumplio con el manual de convivencia con calidad,oportunidad y pertinencia según lo descrito por secretaria de salud.
Realizar las actividades que garanticen el cumplimiento de la cadena de frio y diligenciamiento de los formatos establecidos segun normativa vigente	Alistamiento de termos y paquetes frios para la jornada diaria.	Realizar alistamiento de termos y paquetes frios para desarrollar el cumplimiento de cadena de frio según lineamientos.
Mantener el servicio o area de trabajo en orden estricta limpieza y realizar alistamiento de material o insumos requeridos para los procedimientos o actividades a ejecutar	Se realiza sanitización en el mes, se mantiene el area de trabajo en condiciones optimas para el desarrollo de las diferentes actividades ya programadas.	Realiza sanitización al finalizar la actividad del termo y elementos de vacunacion durante el mes .
Realizar actividades de auxiliar de enfermeria intra o extramurales asignadas de acuerdo a las estrategias de los programas y planes de acción de la institución	Se realiza jornadas de intensificación,cohorte y concentraciones localidades kennedy , bosa , Fontibón	Se realiza cohorte y concentraciones localidades bosa , kennedy, fontibon.
Informar y solicitar oportunamente al líder del área recursos necesarios para la realización de las actividades programadas y reportar oportunamente las anomalías en la prestación del servicio, según recomendaciones de tecnovigilancia	Al iniciar la actividad se hace verificacion de los formatos a diligenciar y según la necesidad de los insumos y elementos requeridos para realizar la actividad que esta programada se hace la solicitud al líder del área.	Al terminar la actividad se entrega sis 150, kardex diario de vacunacion,carnes de niños y adultos,jeringas ,algodón,agua esteril,contenedores de paredes rigidas,bolsas roja ,gris y verde,supragel, jabon quirucidal,
Conocer y realizar las actividades programadas en el servicio para la atencion del usuario teniendo en cuenta las normas tecnicas y administrativas,guias,protocolos,lineamientos y procedimientos del área vigentes	se realiza las actividades de vacunacion según lineamientos de la secretaria de salud teniendo encuenta la poblacion objeto PAI según los protocolos del area vigentes.	Se realizo con calidad y oprtunamente las actividades programadas de vacunación.
Educar al individuo familia y comunidad en los temas de prevencion,promocion ,tratamiento y rehabilitacion y eventos de vigilancia en salud pubica.Realizar demanda inducida de acuerdo al portafolio de servicios de la ESE	Se brinda a la comunidad durante el desarrollo de las actividedes educacion sobre la importancia de continuar con los difrerentes programas de promoción y prevención.	Se realiza demanda inducida para cada uno de los usuarios en los temas de promoción y prevención.
Aportar el cumplimiento de las metas programadas por la institucion	Se realizan concentraciones, cohorte dando cumplimiento a metas	Se da cumplimiento a las metas propuestas en el mes.
Mantener actirud amable,colaborativa y respetuosa con la comunidad y colaboradores de la institucion. Promover en su área de prestación de servicios la participación de la comunidad y de los diferentes actores locales a favor de las actividades de la salud	Se brinda a la comunidad y colaboradores de la institucion una actitud respetuosa y amable promoviendo a los diferentes actores locales las actividades de salud,	Se da a la comunidad y colaboradores de la institucion una actitud respetuosa y amable y colaborativa.
Asistir a reuniones programadas por la ESE y / o entidad territorial	Se asiste a reuniones programadas en el mes .	S e asistio a las reuniones según programacion y soporte en listados de asistencia.
Guardar absoluta reserva de la inforamcion que sea conocida en desarrollo del objeto de la orden,ya sea de los particulares o relacionada con el hospital	Se realiza absoluta reserva de la informacion que se da a conocer en el desarrollo de las actividades.	Se guarda absoluta reserva de la informacion conocida en cada una de las actividades desarrolladas y relacionadas con el hospital.
Conocer y aplicar los lineamientos del programa con el fin de garantizar el cumplimiento de los objetivos generales y específicos del PAI	Se aplico los lineamientos del programa en el desarrollo de mis actividades durante el mes .	Se garantizo el cumplimiento de los objetivos generales y especificos del PAI aplicando los lineamientos del programa.
Cumplir y vigilar la adherencia al manual de bioseguridad. Conocer y aplicar los correctos en la realización y aplicación de tratamientos y preparar al usuario de acuerdo al procedimiento a realizar,brindando la educacion requerida	Se maneja el manual de bioseguridad ,los cinco correctos y se da educacion a cada uno de los usuarios brindando una atención segura.	Dar cumplimiento a la educacion requerida para los usuarios ,aplicar los correctos y manejar el manual de bioseguridad.

ISLENA TORRES ACOSTA
51840427
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 Sur Occidente

DOCUMENTO EQUIVALENTE N 05 2024

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:
ELSA MOLINA SOLANO
CC 52.545.325 de BOGOTÁ

La suma de $ 2.460.374 DOS MILLONES CUATROCIENTOS SESENTA MIL TRESCIENTOS SETENTA Y CUATRO PESOS por concepto de servicios AUXILIAR DE ENFERMERIA TECNICO 1 Durante el periodo de 1 AL 31 de mayo 2024 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios N* 4748-2024

ELSA MOLINA SOLANO
CC 52545325 de BOGOTÁ
CUENTA DE AHORROS DAVIVIENDA
NÚMERO
0550473800123993

Powered by CamScanner

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 52545325		MOLINA SOLANO ELSA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cll 57c 088 f 17	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7852485	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	55249733	9465623219	I	2024/05/08	2024/05/16	BANCO DE OCCIDENTE	8	$412,900

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			$1,300,000	$7,800			$1,300,000	$31,700		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					**$1,300,000**	**$208,000**			**$1,300,000**	**$162,500**			**$1,300,000**	**$7,800**			**$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**			**$1,300,000**	**$7,800**			**$1,300,000**	**$31,700**		**$0**	**$0**
1	CC	52545325 MOLINA ELSA	230201	30	$1,300,000	$208,000	EPS005	30	$1,300,000	$162,500	CCF24	30	$1,300,000	$7,800	14-25	30	$1,300,000	$31,700	30	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**			**$1,300,000**	**$208,000**			**$1,300,000**	**$162,500**			**$1,300,000**	**$7,800**			**$1,300,000**	**$31,700**		**$0**	**$0**

Powered by CamScanner

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 52545325		MOLINA SOLANO ELSA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cll 57c 088 f 17	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7852485	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	55249733	9465623219	I	2024/05/08	2024/05/16	BANCO DE OCCIDENTE	8	$412,900

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$208,000	$1,400	$0	$209,400
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$208,000	$1,400	$0	$209,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$31,700	$300	$0	$32,000
COLMENA	14-25	800,226,175	3	1	$31,700	$300	$0	$32,000
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$7,800	$100	$0	$7,900
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	1	$7,800	$100	$0	$7,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$162,500	$1,100	$0	$163,600
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$162,500	$1,100	$0	$163,600
TOTAL				1	$410,000	$2,900	$0	$412,900

Powered by CamScanner