Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	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

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA:	JULIETH ALEJANDRA DELGADO OSPINA						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1030629846	
CORREO ELECTRONICO:	juliethalejandradelgado0709@gmail.com				CELULAR:	3107649873	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	EQUIPO ATENCION EN CASA USS OLARTE				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	PA31K33-5	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A			TIPO DE CUENTA:		AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	550488411671438				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	5277			VIGENCIA		2024	
NÚMERO DE CDP	1359	FECHA	2024-05-30 10:59:51.000	NÚMERO DE CRP	33377	FECHA	2024-05-31 21:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	PROFESIONAL DE APOYO						
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	FECHA INICIAL		HASTA	FECHA FINAL		
		2024-06-01			2024-06-30		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$4,613,064						
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:	$11,378,891
VALOR EJECUTADO	$11,378,891
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$4,613,064
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
76902990	$1,845,226	$230,653	$295,236	3	$44,950	$570,839

Dado en Bogotá a los treinta(30) días del mes de Junio 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
1. 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.	Cumplimiento de las actividades afines al perfil especializado, asignadas por el supervisor y lider del modelo de salud territorial.	Bases, actas e informe
2. 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.	Realizacion de acciones de control, informacion, sensibilizacion, educacion, canalizacion, notificacion eventos de interes en salud publica.	Canalizaciones y notificaciones de eventos de interes de salud pública realizadas de acuerdo a los protocolos establecidos
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.	Realizar acciones que incidan en la reducción del daño y gestión frente a problemáticas en salud identificados	Canalizaciones y notificaciones de eventos de interes de salud pública realizadas de acuerdo a los protocolos establecidos
4. 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.	Participación en reuniones convocadas por SDS y/o la lider del modelo de salud territorial.	Actas y/o listados de asistencia, participación en reuniones convocadas
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.	Retro alimentación individual a los profesionales que salen a terreno	Se observa una mayor involucración de la población en procesos de toma de decisiones relacionadas con la salud pública, incluyendo la planificación y ejecución de políticas de salud
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 lider del proceso, cumpliendo los principios de veracidad, oportunidad, calidad según dinámica y/o programación de cada una de las líneas de intervención.	Elaborar y entregar de manera oportuna y con calidad de informes de gestion y/o productos solicitados.	Elaboración de Formularios Plan de cuidado familiar, Caracterización equipos de atención en casa 2023 y diligenciamiento de historia clinica de cada visita
7. Alistar soportes y presentar auditorías programadas tanto de la ESE, SDS o por entes de control.	Entrega oportuna y con calidad de informes requeridos por la supervision del contrato.	Entrega periódica de base de datos de familias caracterizadas del modelo de salud territorial
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.	Ajuste del cronograma y actividades según sea necesario para cumplir con los objetivos y tiempos establecidos.	Cronograma de actividades bases con pre critica efectuada
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.	No aplica	No aplica
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.	Mantenimiento de la imagen institucional velando por identificación adecuada.	Adecuado uso de la imagen institucional en las visitas efectuadas
11. Ejercer los principios de autogestión, auto regulación y autocontrol en el desarrollo de sus actividades objeto del contrato.	Ejercicio de autogestion, autoregulacion y autocontrol en el cumplimiento de las actividades.	Funciones asignadas diariamente como apoyo operativo a cabalidad.
12. Atender las solicitudes y dar respuesta de manera oportuna a quejas y solicitudes asignadas.	Realización de funciones asignadas diariamente como apoyo operativo a cabalidad.	Respuesta a solicitudes de líder y profesionales
13. 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.	Uso adecuado de portatil	Uso adecuado de portatil
14.Dar cumplimiento a la normativa de gestión documental para la entrega de soportes y/o informes requeridos durante la ejecución del convenio.	Realización de actas e informes requeridos	Realización de actas e informes requeridos

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.

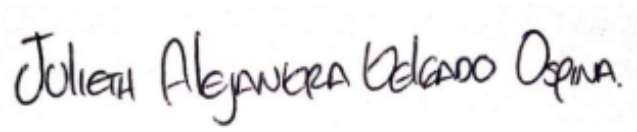
Todos los derechos reservados de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E..
Copyright © 2021

Copia Controlada Subred Sur Occidente

DOCUMENTO EQUIVALENTE 2024
LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E NIT 900.959.048-4

DEBE A:
JULIETH ALEJANDRA DELGADO OSPINA
C.C 1030629846 DE BOGOTA

La suma de CUATRO MILLONES SEISCIENTOS TRECE MIL SESENTA Y CUATRO PESOS M/CTE. ($4.613.064) Prestar servicios a la gestión administrativa y/o asistencial 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 y en el marco del Convenio Interadministrativo No. 0002 de 2023. Durante el 01 al 30 de junio del 2024 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios N°5277-2024.



JULIETH ALEJANDRA DELGADO OSPINA
C.C 1030629846 DE BOGOTA
CUENTA DE AHORROS (BANCO DAVIVIENDA S.A)
NUMERO 0550488411671438

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

Señor(a): JULIETH ALEJANDRA DELGADO OSPINA
No. Identificación: CC1030629846
Dirección: KR 73 26 81 SUR SM2 BQ 2 ENT 5 AP 108
Telefono: 3107649873
Correo: yuyis0709@hotmail.com
Ciudad: BOGOTÁ, D.C.
Número de Planilla: 76902990

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	JULIETH ALEJANDRA DELGADO OSPINA
Tipo y número de identificación	CC1030629846
Número de planilla	76902990
Fecha pago	2024-06-12
Número de autorización pago	1731756
Banco	1083

Número de Empleados	1
Periodo de Cotización Salud	mayo de 2024
Periodo de Cotización Pensión	mayo de 2024
Número de Administradoras	3
Total Pagado	571000
Total Intereses de Mora	0

PAGADA

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-11	ARL SURA	45000	1
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	295300	1
EPS005	Sanitas EPS	230700	1

76902990

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 1030629846
APELLIDOS Y NOMBRES: JULIETH ALEJANDRA DELGADO OSPINA

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
EPS005	25-14	1845226	1845226	1845226	0	230700	0	295300	0	45000	0

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