DOCUMENTO EQUIVALENTE N° JUNIO/2024

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

NIT: 900.959.04B-4

DEBE A:

NORMA MEDINA REMICIO

CC 53076855 DE BOGOTA D.C

La suma de 2.460.374 DOS MILLONES CUATROCIENTOS SESENTA MIL TRECIENTOS SETENTA Y CUATRO PESOS .M/C por concepto de servicios TECNICO AUXILIAR DE ENFERMERÍA durante el periodo de 1 al 30 de JUNIO de 2024 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios N° : 1624-2024

Nombre Del Contratista: NORMA MEDINA REMICIO

C.C 53076855 de BOGOTA D.C

CUENTA DE AHORROS
DAVIVIENDA

NUMERO 007380761382

DOCUMENTO EQUIVALENTE N° JUNIO/2024

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

NIT: 900.959.04B-4

DEBE A:

NORMA MEDINA REMICIO

CC 53076855 DE BOGOTA D.C

La suma de 2.460.374 DOS MILLONES CUATROCIENTOS SESENTA MIL TRECIENTOS SETENTA Y CUATRO PESOS .M/C por concepto de servicios TECNICO AUXILIAR DE ENFERMERÍA durante el periodo de 1 al 30 de JUNIO de 2024 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios N° : 1624-2024

Nombre Del Contratista: NORMA MEDINA REMICIO

C.C 53076855 de BOGOTA D.C

CUENTA DE AHORROS
DAVIVIENDA

NUMERO 007380761382

| 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: | norma medina | | | | | | |
| TIPO DE DOCUMENTO: | C.C | X | C.E | | No. | 53076855 | |
| CORREO ELECTRONICO: | nmedina1032@gmail.com | | | | CELULAR: | 3124958631 | |
| UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD: | | | | | SUBRED | | |
| UBICACIÓN DEL SERVICIO: | PIC VIGILANCIA SALUD PUBLICA SALUD PUBLICA PIC FONTIBON | | | | SEDE: | SUBRED | |
| CENTRO DE COSTOS: | Centro de costo | % | | | | | |
| | FO09K32 | 100 | | | | | |
| ENTIDAD FINANCIERA: | BANCO DAVIVIENDA S.A | | | TIPO DE CUENTA: | AHORRO | | |
| NUMERO DE CUENTA BANCARIA | 7380761382 | | | | PENSIONADO | NO | |

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

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO DE CONTRATO | 1624 | | | VIGENCIA | 2024 | | |
| NÚMERO DE CDP | 1586 | FECHA | 2024-06-27 16:19:57.000 | NÚMERO DE CRP | 36110 | FECHA | 2024-06-30 16:16:25.000 |
| OBJETO DEL CONTRATO: | AUXILIAR DE ENFERMERIA | | | | | | |
| PERIODO CERTIFICADO: | | DESDE | FECHA INICIAL | HASTA | FECHA FINAL | | |
| | | | 2024-06-01 | | 2024-06-30 | | |
| 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: | $12,301,870 |
| VALOR EJECUTADO | $12,301,870 |
| 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 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 77394863 | $984,150 | $123,019 | $157,464 | 3 | $23,974 | $304,457 |

Dado en Bogotá a los treinta(30) días del mes de Junio 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 |
|---|---|---|
| Cumplir a cabalidad con las actividades afines al perfil técnico conforme a lo establecido por los lineamientos, estándares y portafolio con criterios de veracidad, calidad, oportunidad y pertinencia según parámetros descritos en el lineamiento del componente cuando sea requeridos y/o asignados, en el contrato vigente entre la Sub Red Sur Occidente y la Secretaría Distrital de Salud | • Base de sintomáticos, base de general o declaraciones de los vuelos internacionales o charter | .Cumplir a cabalidad con las actividades afines al perfil técnico conforme a lo establecido por los lineamientos, estándares y portafolio con criterios de veracidad, calidad, oportunidad y pertinencia según parámetros descritos en el lineamiento del componente cuando sea requeridos y/o asignados, en el contrato vigente entre la Sub Red Sur Occidente y la Secretaría Distrital de Salud |
| Dar cumplimiento a las actividades y metas periódicas designadas en el plan de acción, con base en las fichas técnicas y lineamientos definidos por la SDS-Subred Sur Occidente. | • Informe de eventos detectados en pasajeros con diagnósticos médicos frente a notificación de Sivigila. Consolidado excel de pasajeros sintomáticos captados en el punto | • 2.Dar cumplimiento a las actividades y metas periódicas designadas en el plan de acción, con base en las fichas técnicas y lineamientos definidos por la SDS-Subred Sur Occidente |
| Participar activamente en las jornadas de salud pública (vacunación, institucionales, entre otras) programadas tanto por la SDS como por la Sub Red Sur Occidente o las contempladas en el plan de acción del componente asignado | • Base de sintomáticos, base de general o declaraciones de los vuelos internacionales o charter, consolidado de aeronaves | • 3.Participar activamente en las jornadas de salud pública (vacunación, institucionales, entre otras) programadas tanto por la SDS como por la Sub Red Sur Occidente o las contempladas en el plan de acción del componente asignado |
| Desarrollar fortalecimiento de capacidades y habilidades en IPS públicas y privadas para el abordaje integral de la población expuesta y/o afectada por condiciones crónicas no transmisibles en Bogotá. | • Informe de eventos detectados en pasajeros sintomáticos y asintomáticos, registro fotográfico | • 4.Desarrollar fortalecimiento de capacidades y habilidades en IPS públicas y privadas para el abordaje integral de la población expuesta y/o afectada por condiciones crónicas no transmisibles en Bogotá |
| Realizar inducción a la demanda y seguimiento efectivo a las activaciones de ruta realizadas a los diferentes servicios asistenciales y sociales, para articular el PIC y POS | • No programado para este mes | • 5.Realizar inducción a la demanda y seguimiento efectivo a las activaciones de ruta realizadas a los diferentes servicios asistenciales y sociales, para articular el PIC y POS |
| Alistar soportes y presentar auditorias programados tanto de la ESE como de la firma auditora o Secretaria | • No programado para este mes. | • 6.Alistar soportes y presentar auditorias programados tanto de la ESE como de la firma auditora o Secretaria |
| Notificar todos los eventos de interés en salud pública | .Notificar todos los eventos de interés en salud pública | • Informe de la emergencia enviado a las 48 horas. |
| Informar a los individuos, familias y/o colectivos sobre sus deberes y derechos respecto a la seguridad social en salud. | • Informe de eventos detectados en pasajeros sintomáticos y asintomáticos, registro fotográfico | • 8.Informar a los individuos, familias y/o colectivos sobre sus deberes y derechos respecto a la seguridad social en salud. |
| Informar a los individuos, familias y/o colectivos sobre sus deberes y derechos respecto a la seguridad social en salud. | • Base de sintomáticos, base de general o declaraciones de los vuelos internacionales o charter. | • 9.Informar a los individuos, familias y/o colectivos sobre sus deberes y derechos respecto a la seguridad social en salud Informe de eventos detectados en pasajeros sintomáticos y asintomáticos, registro fotográfico Realizar entrega oportuna y con calidad de informes requeridos. Realizar entrega oportuna y con calidad |
| Realizar entrega oportuna y con calidad de informes requeridos. | • Base de sintomáticos, base de general o declaraciones de los vuelos internacionales o charter. | • 10.Realizar entrega oportuna y con calidad de informes requeridos. |
| Realizar ajustes de manera oportuna cuando sean requeridos acorde a las pre auditorias del referente del componente asignado | • Informe de actividades adicionales, registro fotográfico | • 11.Realizar ajustes de manera oportuna cuando sean requeridos acorde a las pre auditorias del referente del componente asignado |
| Asumir el 100% de Glosa generada por la firma interventora al determinar inconsistencias en soportes y/o acciones de calidad, oportunidad, o de otra índole en la que tenga responsabilidad el contratista. (Incumplimiento de meta, inconsistencia en soportes, entre otras). | • No programado para este mes | • 12.Asumir el 100% de Glosa generada por la firma interventora al determinar inconsistencias en soportes y/o acciones de calidad, oportunidad, o de otra índole en la que tenga responsabilidad el contratista. (Incumplimiento de meta, inconsistencia en soportes, entre otras) |
| Seguimiento a las gestantes y menores de 5 años que presenten algún factor de riesgo con su respectiva retroalimentación. Fortalecer la captación temprana de gestantes | • No programado para este mes | • 13.Seguimiento a las gestantes y menores de 5 años que presenten algún factor de riesgo con su respectiva retroalimentación. Fortalecer la captación temprana de gestantes |

Copia Certificada
Subred Suroccidente

| | | |
|---|---|---|
| Participar en las asistencias técnicas, espacios de fortalecimiento y articulaciones convocadas por la Sub Red Sur Occidente ESE y de la SDS. | • Acta y listado de asistencia | • 14.Participar en las asistencias técnicas, espacios de fortalecimiento y articulaciones convocadas por la Sub Red Sur Occidente ESE y de la SDS. |
| Dar respuesta de manera oportuna a los requerimientos de información que se soliciten por parte de la Subred, SDS u otros entes. 1 | • Se ejecutan las actividades del mes de acuerdo al lineamiento del subsistema Mantenimiento y fortalecimiento de la estrategia de vigilancia epidemiológicapuntos de entrada terminales portuarios | • 15.Dar respuesta de manera oportuna a los requerimientos de información que se soliciten por parte de la Subred, SDS u otros entes. |
| Fortalecer las capacidades a profesionales de la salid en la promoción y asesoría de hábitos saludables, en la implementación de RIAS para condiciones crónicas y demás estrategias del sector salud relacionadas | • Brindar charlas de comunicación de riesgo a viajeros de acuerdo a las alertas epidemiológicas | • 16.Fortalecer las capacidades a profesionales de la salid en la promoción y asesoría de hábitos saludables, en la implementación de RIAS para condiciones crónicas y demás estrategias del sector salud relacionadas |

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 Certificadd
Subred Surocciidente