Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	Versión	3	ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
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	

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA:	janny tatiana lara gual						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	52741632	
CORREO ELECTRONICO:	tatianalara1020@hotmail.com				CELULAR:	3194162597	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	EQUIPO ATENCION EN CASA ASUNCION BOCHICA				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	SU46K33-5	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO AV VILLAS S A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	3944332				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	5165			VIGENCIA		2023	
NÚMERO DE CDP	1655	FECHA	2024-06-30 11:05:36.000	NÚMERO DE CRP	43017	FECHA	2024-07-10 16:16:25.000
OBJETO DEL CONTRATO:	AUXILIAR DE ENFERMERIA						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2024-01-01		2024-01-31		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$2,460,448				
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:	$22,144,032
VALOR EJECUTADO	$22,144,032
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$2,460,448
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
8628510706	$984,179	$123,022	$157,469	3	$23,975	$304,466

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

YENNY CAROLINA ESPINOSA PINILLA
52779671
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 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"	Realizar la correspondiente facturacion de las familias visitadas por el equipo base	"Se realiza la correspondiente facturacion de las familias subidas al drive de facturacion "
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.	Se da Desarrollo a las acciones de control social, información, sensibilización, educación, canalización y seguimiento, notificación de eventos de interés en salud pública, notificación de alertas.	Se sensibiliza a las familias abordadas en derechos y deberes,informacion e intereses en salud publica
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.	N/A	N/A
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.	Se Participa activamente en reuniones de asistencia técnica programadas por la Secretaria Distrital de Salud, Grupos focales o por la Subred.	Lista de asistencia .
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.	Se realiza acciones de informacion para inpulsar al a comunidad a participar y fortalecer capacidades por el derecho a la salud .	Se cumple con las actividades designadas
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.	Realizar ajustes y entrega de informes de facturacion de manera oportuna cuando sean requeridos acorde a las observaciones de calidad dada por el supervisor del contrato.	Se entregan ajustes e de informes de facturacion de manera oportuna cuando sean requeridos acorde a las observaciones de calidad dada por el supervisor del contrato.
Alistar soportes y presentar auditorías programadas tanto de la ESE, SDS o por entes de control.	NO	NO
Elaborar y presentar cronograma mensual de actividades e informes de gestión y/o desarrollo del proceso según programación y hacer cumplimiento de los mismos.	Realizar cronogramas mensuales de facturacion e informes para desarrollo del proceso según programación y hacer cumplimiento de los mismos.	se entregan informes mensuales de facturacion e informes para desarrollo del proceso según programación y hacer cumplimiento de los mismos.
Informar oportunamente sobre cualquier eventualidad que interfiera en el cumplimiento de los objetivos establecidos, responder a la disponibilidad según programación y necesidad del servicio.	Reportar oportunamente sobre cualquier eventualidad en facturacion que interfiera en el cumplimiento de los objetivos establecidos y responder a la disponibilidad según programación y necesidad del servicio.	Se reportan eventualidades a lideres del programa correspondiente a la localidad .
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.	Se vela el mantenimiento de la imagen institucional .	Se mantiene la buena imagen de la institucion.
Ejercer los principios de autogestión, auto regulación y autocontrol en el desarrollo de sus actividades objeto del contrato.	Se ejerce los principios de autogestión, auto regulación y autocontrol en el desarrollo de sus actividades de facturacion con el objeto del contrato.	Se ejerce los princíos en el desarrollo en del objeto del contrato.
Atender las solicitudes y dar respuesta de manera oportuna a quejas y solicitudes asignadas.	Estar atentos y dar respuesta a quejas e inquietudes de facturacion ,de manera oportuna cuando sean requeridos acorde a las observaciones de calidad dada por el supervisor del contrato.	Se da respuesta respuesta a quejas e inquietudes de manera oportuna cuando son requeridos acorde a las observaciones de calidad dada por el supervisor del contrato.
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.	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.	Se mantien un optimo uso de los aquipos y/o los elementos asignadar para cumplir con las obligaciones

Copia controlada Subred Sur Occidente

YENNY CAROLINA ESPINOSA PINILLA
52779671
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

RAZON SOCIAL :	YANI TATIANA LARA GUAL
IDENTIFICACION:	CC-52741632
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACION REPORTE:	2023-12-12
FECHA LIMITE DE PAGO:	2023-12-11
FECHA DE PAGO:	2023-12-12
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DE OCCIDENTE
PERIODO PENSION:	2023-11
PERIODO SALUD:	2023-11
NUMERO PLANILLA:	8628040892
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	8603035731
TIPO DE PLANILLA:	I

CODIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NUMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS005	800251440	SANITAS	1	$ 1.160.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 145.000	$ 145.000
25-14	900336004	COLPENSIONES	1	$ 1.160.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 185.600	$ 185.600
14-11	890903790	ARL SURA	1	$ 1.160.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 28.300	$ 28.300
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 358.900	$ 358.900

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	06/01/2024

DOCUMENTO EQUIVALENTE

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

JANNY TATIANA LARA GUAL

CC 52741632 DE BOGOTA

La suma de $ 2.460.448 DOS MILLONES CUATROCIENTOS SEXENTA MIL CUATROCIENTOS CUARENTA Y OCHO, por concepto de servicios AUXILIAR DE ENFERMERÍA TÉCNICO 1 durante el periodo de 01 al 31 de ENERO de 2024 conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios N° 5165/2023

Tatiana Lara G.

JANNY TATIANA LARA GUAL
CC 52741632 DE BOGOTA
CUENTA DE AHORROS BANCO AV VILLAS
NUMERO 003944332