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:	ANDREA XIMENA ACOSTA HERRERA						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	52387652	
CORREO ELECTRONICO:	pastorsaris@gmail.com				CELULAR:	3204132753	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	EQUIPO ATENCION EN CASA BOSA				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	BO36K33-5	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A			TIPO DE CUENTA:		AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	7590413188				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	4975			VIGENCIA		2023	
NÚMERO DE CDP	1655	FECHA	2024-06-30 11:05:36.000	NÚMERO DE CRP	42913	FECHA	2024-07-10 16:16:25.000
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	Administrativo		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:	$64,582,896
VALOR EJECUTADO	$64,582,896
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
8377323502	$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
Cumplir a cabalidad con las actividades a fines al perfil profesional conforme a lo establecido en los lineamientos, estándares institucionales y portafolio de servicios, con criterios de veracidad, calidad, oportunidad y pertinencia según parámetros descritos para los componentes del espacio, asignados en el contrato vigente entre la subred SUR OCCIDENTE y SDS.	Cumplimiento de las actividades afines al perfil especializado, asignadas por el supervisor y lider del modelo de salud territorial.	Visitas de atención en casa
Desarrollar acciones de control social, información, sensibilización y educación, seguimiento a la canalización.	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
Generar incidencia en la reducción del daño y gestión frente a problemáticas de salud identificadas, implementar actividades lúdico-pedagógicas participativas para el desarrollo de capacidades y empoderamiento en prácticas de cuidado en salud.	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
Participar en reuniones, asistencia técnica ordinarias o extraordinarias programadas por la secretaria distrital de salud, supervisora de contrato o subred.grupos focales por dirección de gestión del riesgo,	Participación en reuniones convocadas por SDS y/o la lider del modelo de salud territorial.	Actas y/o listados de asistencia, participacion en reuniones convocadas
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 educacion y promocion de a saliud costantemente en la atencion casa a casa, fortalecuenid procesos en salud	Identificacion casa a casa
Realizar entregas de los productos de su intervención 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
Alistar soportes y presentar auditorías programadas tanto de la ESE o SDS, entes de control.	Entrega oportuna y con calidad de informes requeridos por la supervision del contrato.	Entrega periódica de base de datos de famiias caracterizadas del modelo de salud territorial.
Elaborar y presentar cronogramas mensuales de actividades e informes de gestión y/o desarrollo del proceso según programación y hacer cumplimiento de los mismo	Elaborar y entregar de manera oportuna y con calidad de informes de gestion.	Bases de caracterizaciones con precritica efectuada.
Informar oportunamente sobre cualquier eventualidad que interfiera en el cumplimiento de los objetivos establecidos y responder a la disponibilidad según programación y necesidad del servicio.	Se esta atento a cualquier evento de salud publica y actividades solicitadas por secretaria de salud	Listado de asistencia
Velar por el mantenimiento de la imagen institucional a través de las actuaciones individuales.	Mantenimiento de la imagen institucional velando por su cuidado.	Adecuado uso de la imagen institucional en las visitas efectuadas
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.	Realización de funciones asignadas diariamente como apoyo operativo a cabalidad
Atender las solicitudes y dar respuesta de manera oportuna a quejas y solicitudes asignadas	Cuando se presenta el PQRS se da respuesta efectiva en las acciones realizadas casa a casa	Activación de rutas a necesidad de la poblacion
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.	Se realiza revision de los equipos e insumos verificando que se encuentren en buen estado, los cuales se envian para mantenimiento con soporte tecnico	Entrega de actas
Dar cumplimiento a la normativa de gestión documental para la entrega de soportes y/o informes requeridos durante la ejecución del convenio.	Se realizo comite tecnico con el equipo profesional a incios de mes, adicional se realizo comite ampliiado fortalenciendo procesis de atencion en casa a mitad de mes	Listados de asistencia tecncica

Copia Certificada Subred Suroccidente

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

DOCUMENTO EQUIVALENTE N° 06/2024

LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR

OCCIDENTE E.S.E. NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

ANDREA XIMENA ACOSTA HERRERA

CC 52387652 DE BOGOTÁ D.C

La suma de 4’613.064 (Cuatro millones seiscientos trece mil sesenta y cuatro pesos MCTE) por concepto de servicios Profesional de apoyo del período del 1 al 30 de junio de 2024 conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios N°4975/2023

Andrea Acosta

ANDREA XIMENA ACOSTA

HERRERA CC 52387652 de BOGOTÁ

D.C

CUENTA DE AHORROS BANCO

DAVIVIENDA NÚMERO 00-7590413188

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

Señor(a): ANDREA XIMENA ACOSTA HERRERA
No. Identificación: CC52387652
Dirección: CL 168 NO 34 19
Telefono: 3519021
Correo: ax_acostah23@hotmail.com
Ciudad: BOGOTÁ, D.C.
Número de Planilla: 8377323502

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	ANDREA XIMENA ACOSTA HERRERA
Tipo y número de identificación	CC52387652
Número de planilla	8377323502
Fecha pago	2024-06-13
Número de autorización pago	77323502
Banco	1052

Número de Empleados	1
Periodo de Cotización Salud	mayo de 2024
Periodo de Cotización Pensión	mayo de 2024
Número de Administradoras	4
Total Pagado	608000
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
CCF24	Compensar Caja de Compensacion Fliar	37000	1
EPS008	Compensar EPS	230700	1

8377323502

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 52387652
APELLIDOS Y NOMBRES: ANDREA XIMENA ACOSTA HERRERA

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
EPS008	25-14	1845600	1845600	1845600	1845600	230700	0	295300	0	45000	37000

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