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:	BERTHA ESPERANZA CIFUENTES RODRIGUEZ						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	52754932	
CORREO ELECTRONICO:	espercifuentesro@gmail.com				CELULAR:	3012829047	
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:	BANCOLOMBIA S.A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	62428718416				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	2036			VIGENCIA		2024	
NÚMERO DE CDP	1917	FECHA	2024-08-30 14:45:43.000	NÚMERO DE CRP	54402	FECHA	2024-08-31 22:16:25.000
OBJETO DEL CONTRATO:	AUXILIAR DE ENFERMERIA						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2024-08-01		2024-08-31		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$2,460,374				
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:	$17,222,618
VALOR EJECUTADO	$17,222,618
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
1065098402	$984,150	$123,019	$157,464	3	$23,974	$304,457

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Agosto 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 segun lo descrito en lineamientos de Secretaria Distrital de Salud, específico 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 frío y y diligenciamiento de formatos establecidos según normativa vigente.	Realizar control diario de temperatura, alistamiento de termos y paquetes frios para la jornada diaria,control de humedad relativa.	Registro de temperatura, sanitizacion, y registro de humedad, control de remesas,sis 150.
Mantener el servicio o área de trabajo en orden y estricta limpieza y realizar alistamiento de material o insumos requeridos para los procedimientos o actividades a ejecutar.	en el mes se mantiene el area de trabajo en condiciones optimas para el desarrollo de las diferentes actividades ya programadas.	Se realiza sanitizacion al finalizar la actividad del termo y elementos de vacunacion durante el mes
Realizar actividades de auxiliar de enfermería intra y extramurales asignadas de acuerdo a las estrategias de los programas y planes de acción de la Institución.	Se realiza seguimiento a la cohorte de las localidades de Kennedy, Puente Aranda, Bosa y Fontibon.	Se realiza oportunamente seguimiento a la cohorte de las localidades de Kennedy, Puente Aranda, Bosa y Fontibon.
.Informar y solicitar oportunamente al líder del área, los 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 lider del area.	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 atención del usuario, teniendo en cuenta las normas técnicas y administrativas, guías, 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 vacunacion.
Conocer y realizar las actividades programadas en el servicio para la atención del usuario, teniendo en cuenta las normas técnicas y administrativas, guías, protocolos, lineamientos y procedimientos del área vigentes.	Se diligencia sis 150,kardex diario ,hojas de temperarutas,carnes niños y adulto,se ingresa en Aplicativo PAI, actualizacion de carnes.	Se entrega de manera clara,completa y oportuna cada uno de los soportes como sis 150,kardex diario,hojas de temperaturas del mes.
Educar al individuo, familia y comunidad en los temas de prevención, promoción, tratamiento y rehabilitación, y eventos de vigilancia en salud pública. Realizar demanda inducida de acuerdo al portafolio de servicios de la ESE.	Se entrega de manera clara,completa y oportuna cada uno de los soportes como sis 150,kardex diario,hojas de temperaturas del mes.	Se realiza lectura de cada uno de los carnes debidamente diligenciados a cada uno de los usuarios vacunados.
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 educación requerida.	en el mes de mayo se realizan jornadas de vacunacion en colegios y jardines, seguimientos casa casa, concertaciones en puntos . colocando 1 ras:4, 2 das:5, 3 ras:7, tv:16, R1:5, R2:18, td:3, dpt celular:2,influenza niño,7, influenza adulto,55, neumo 23,2. VPH 10	Se realizo seguimiento casa casa , jornadas de vacunacion en la localidad de bosa.
Realizar lectura e interpretación del carné de vacunas y proceder de acuerdo a la normativa vigente del programa.	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.
.Aportar el cumplimiento de las metas programadas por la institución.	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 realicionadas con el hospital.
Mantener actitud amable, colaborativa y respetuosa con la comunidad y colaboradores de la institución. 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 salud.	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.v
Asistir a reuniones programadas por la E.S.E y/o entidad territorial.	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 realicionadas con el hospital.
Guardar absoluta reserva de la información que sea conocida en desarrollo del objeto de la orden, ya sea de los particulares o relacionada con el Hospital.	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.

Copia Controlada Subred Suroccidente

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

DOCUMENTO EQUIVALENTE 8/2024

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

NIT 900959048-4

DEBE A:

BERTHA ESPERANZA CIFUENTES RODRÍGUEZ

CC 52754932 BOGOTA

La suma de 2.460.374Dos Millones cuatrocientos sesenta mil trescientos setenta y cuatro pesos por concepto de servicios como AUXILIAR DE ENFERMERIA TECNICO 1 durante el periodo del 1 al 31 de agosto del 2024 de conformidad como lo establecido en el contrato de prestación de servicios 2036 - 2024

Esperanza Cifuentes

Nombre del contratista

BERTHA ESPERANZA CIFUENTES RODRÍGUEZ

CC. 52754932 de Bogotá

Cuenta de ahorro banco BANCOLOMBIA

Numero 62428718416

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2024-08-15, 09:07:07 AM en horario extendido
Periodo de Cotización Otros Riesgos	julio de 2024
Periodo de Cotización Para Salud	julio de 2024
Empresa	BERTHA ESPERANZA CIFUENTES RODRIGUEZ
CEDULA CIUDADANIA	CC 52754932
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	8810642758 / 1065098402
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	64001255
Banco	(1023) - BANCO DE OCCIDENTE
Valor	$ 404.200
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	10.0.19.58

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N900336004	25-14	COLPENSIONES	1	$ 208.000	$ 1.000
N860066942	EPS008	COMPENSAR ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD	1	$ 162.500	$ 800
N890903790	14-11	ARL SURA	1	$ 31.700	$ 200
		SubTotales:		$ 402.200	$ 2.000
		Total a Pagar:			$ 404.200

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 608 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

SIMPLE S.A. no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

¡El Poder de lo SIMPLE!