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:	KETY LUZ						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	64700378	
CORREO ELECTRONICO:	kelurovi27@gmail.com				CELULAR:	3006372165	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	PIC ESPACIO DE VIVIENDA HOGAR SALUD PUBLICA PIC FONTIBON				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	FO09K27-1	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A			TIPO DE CUENTA:		AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	7590394495				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	1616			VIGENCIA		2024	
NÚMERO DE CDP	2038	FECHA	2024-09-12 16:05:09.000	NÚMERO DE CRP	58336	FECHA	2024-09-13 22:16:25.000
OBJETO DEL CONTRATO:	PROFESIONAL EN ENFERMERIA						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2024-08-01		2024-08-20		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$3,998,070				
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:	$27,986,490
VALOR EJECUTADO	$23,988,420
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$3,998,070
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$3,998,070
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	86%

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
9470765117	$1,599,228	$199,904	$255,876	3	$38,957	$494,737

Dado en Bogotá a los veinte(20) 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
1. Cumplir a cabalidad con las actividades afines al perfil profesional, técnico y bachiller conforme a lo establecido por los lineamientos distritales, estándares institucionales y portafolio de servicios, con criterios de veracidad, calidad, oportunidad y pertinencia según parámetros descritos para los componentes del escenario, espacio y/o Proyectos especiales, cuando sean requeridos y/o asignados en el contrato vigente entre la Sub Red Sur Occidente y la Secretaría Distrital de Salud.	Acciones en seguimiento familiar seguimiento a eventos de interes en salud publica reportados por SDS , teniendo en cuenta lineamientos tecnicos para su desarrollo .	Formato de caracterizacion social y ambiental , tamizajes Diligenciamiento de cronograma de actividades , envio de activaciones de ruta, diligenciamiento de matriz de seguimiento familiar
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.	Dar cumplimiento con la meta diaria planteada para 91 seguimientos, entrega de soportes con calidad según lineamiento tecnico.	Cronograma de actividades diarias, entrega de soportes físicos , diligenciamiento de la base se seguimiento familiar, aplicativo
"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"	asistencia a jornadas dispuestas por la SDS	link, o listados de asistencia
"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 seguimiento a eventos notificados por SDS o por equipos de otros entornos	Formato de caracterizacion y tamizajes , Diligenciamiento de cronograma diario Envio de canalizaciones digitales , bases de datos
"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. "	Canalizar al 100 por ciento de los usuarios que requiere atención en salud según su necesidad	Envío de activaciones de ruta , seguimiento a su respuesta
"6.Alistar soportes y presentar auditorias programadas tanto de la ESE como de la firma auditora o Secretaria. "	Alistamiento de soportes y entrega con calidad en los tiempos oportunos	Entrega de soportes para auditoria
"7.notificar todos los eventos de interés en salud pública."	Notificación o envío de fichas	Envío de notificaciones por correo electrónico
"8.Informar a los individuos, familias y/o colectivos sobre sus deberes y derechos respecto a la seguridad social en salud."	Educación a usuarios abordados	Diligenciamiento aplicativo y bases drive
9. Realizar entrega de soportes y velar por la custodia de los mismos .	Se realiza entrega de soportes en los tiempos oportunos y con calidad	Entrega de soportes en físico
"10. Realizar entrega oportuna y con calidad de informes requeridos"	Se realiza entrega de soportes en los tiempos oportunos y con calidad	Entrega de soportes en físico
"11. Realizar ajustes de manera oportuna cuando sean requeridos acorde a las pre auditorias del referente del componente asignado."	realizar ajustes de manera oportuna	Entrega de soportes con calidad.
"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)"	NO se generan glosas en las acciones realizadas durante el mes.	No aplica
"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. "	Seguimiento a eventos reportados por SDS	aplicativo y bases drive
"14.. Participar en las asistencias técnicas, espacios de fortalecimiento y articulaciones convocadas por la Sub Red Sur Occidente ESE y de la SDS"	Asistencia a reuniones de equipo, asistencias pospuestas por la Sds y la sub red sur occidente	Listado de asistencia y link
"15. Dar respuesta de manera oportuna a los requerimientos de información que se soliciten por parte de la Subred, SDS u otros entes. 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"	seguimiento a eventos de interés en salud pública. notificados por Sds o otros entornos	aplicativo y bases drive

Copia Certificada
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

DOCUMENTO EQUIVALENTE N°08 2024

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

KETY LUZ ROMERO VILORIA

CC 64.700.378 DE SINCELEJO

Suma de **$3,998,070 (TRES MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA Y OCHO MIL CERO SETENTA PESOS MCTE)** por concepto de servicios como profesional en enfermería durante el periodo de **01 al 20 de AGOSTO de 2024** de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 1616-2024

Kety Romero V.

Nombre Del Contratista: KETY LUZ ROMERO VILORIA

C.C 64700378 DE SINCELEJO
CUENTA DE AHORROS DAVIVIENDA
NUMERO 7590394495

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 64700378		ROMERO VILORIA KETY LUZ	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 80D 7B-83	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-07	2024-07	844210054	9470765117	I	2024/08/21	2024/08/14	BANCO DAVIVIENDA	0	$494,900

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,599,228	$255,900			$1,599,228	$200,000			$0	$0			$1,599,228	$39,000		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,599,228	$255,900			$1,599,228	$200,000			$0	$0			$1,599,228	$39,000		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,599,228	$255,900			$1,599,228	$200,000			$0	$0			$1,599,228	$39,000		$0	$0
1	CC 64700378	ROMERO KETY	230301	30	$1,599,228	$255,900	EPS037	30	$1,599,228	$200,000		0	$0	$0	14-11	30	$1,599,228	$39,000	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$1,599,228	$255,900			$1,599,228	$200,000			$0	$0			$1,599,228	$39,000		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 64700378		ROMERO VILORIA KETY LUZ	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 80D 7B-83	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-07	2024-07	844210054	9470765117	I	2024/08/21	2024/08/14	BANCO DAVIVIENDA	0	$494,900

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$255,900	$0	$0	$255,900
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$255,900	$0	$0	$255,900
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$39,000	$0	$0	$39,000
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$39,000	$0	$0	$39,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$200,000	$0	$0	$200,000
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$200,000	$0	$0	$200,000
TOTAL				1	$494,900	$0	$0	$494,900