

					Versión		3		
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:				CLAUDIA CAROLINA AGUDELO RODRIGUEZ					
TIPO DE DOCUMENTO:				C.C	X	C.E	No.		52852739
CORREO ELECTRONICO:				caroaguro@gmail.com			CELULAR:		3123543671
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			9400724721					PENSIONADO	NO
INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS									
NÚMERO DE CONTRATO		1633				VIGENCIA		2024	
NÚMERO DE CDP		1917	FECHA	2024-08-30 14:45:43.000		NÚMERO DE CRP		54105	FECHA 2024-08-31 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:						\$3,998,070			
VALOR EJECUTADO						\$3,998,070			
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA						\$3,998,070			
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	
7934121974	\$2,398,842	\$299,855		\$383,815		3	\$58,436	\$742,106	
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									

OBLIGACIÓN	ACTIVIDADES	PRODUCTOS
<p>Específicos Cumplir a cabalidad con las actividades afines al perfil profesional conforme a lo establecido por los lineamientos, estándares y portafolio con criterios de veracidad, calidad, oportunidad y pertinencia según parámetros descritos del componente, espacio y/o Proyectos especiales, acciones de Inspección, Vigilancia y Control, Redes, Mesas, Consejos, portafolio de servicios de la Institución cuando sea requeridos y/o asignados, en el contrato vigente entre la Sub Red sur Occidente y la Secretaría Distrital de Salud.</p>	<p>Caracterizaciones sociales y ambientales , IMPLEMENTACIONES ,ACTUALIZACIONES , cierr s Domiciliarios a Usuarios reportados por Abordaje Territorial a eventos priorizados reportados en Bases de La SDS : dnt severa y moderada,menores con exceso de peso,era, ,familias con gestantes,familias con menores de 5 años condiciones crónicas Gestantes Sifilis, hepatitis B , VHI realizando actividade en el Distrito Capital en el marco del contrato PSPIC, disponiendo de recursos telefónicos, tecnológicos, de protección personal que permitan implementar acciones ordenadas en el marco de los protocolos, guías y lineamientos emanados por el nivel distrital</p>	<p>Formato De Caracterización Social Y Ambiental (Con Todos Sus Complementos Según El Evento), Formato Producto 129 - Gestion Operativa De Entorno Hogar,entrega de productos en aplicativo base VSp, Informes requeridos por la profesional de apoyo Zulady Sanchez</p>
<p>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-ESE. Realizar seguimiento a los menores de cinco años canalizados con identificación de riesgo establecidos</p>	<p>Formato De Caracterización Social Y Ambiental (Con Todos Sus Complementos Según El Evento), Formato Producto 129 - Gestion Operativa De Entorno Hogar,entrega de productos en aplicativo base VSp, Informes requeridos por la profesional de apoyo Zulady Sanchez</p>	<p>Formato digital de activación de rutas, En el marco del procedimiento de canalización se comparte el link en el cual se relaciona la población migrante irregular unicamente ANEXO 10 , la cual no es susceptible de canalización por medio del módulo SIRC, razón por la cual se gestionarán por medio de este drive de acuerdo a lo estipulado en la ficha técnica transversal del procedimiento de canalizaron.</p>
<p>Realizar inducción a la demanda y seguimiento efectivo a las canalizaciones realizadas a los diferentes servicios asistenciales y sociales, para articular el PIC y POS</p>	<p>seguimientos a las activaciones de rutas realizadas por el profesional</p>	<p>Matriz de unidad de analisis e implementación.</p>
<p>Notificar todos los eventos de interés en salud pública. Realizar canalización de los casos prioritarios identificados y dar respuesta oportuna de acuerdo a su competencia o informar a quien corresponda en lo relacionado con acciones de instituciones distintas al sector salud.</p>	<p>No se realizó notificacion de eventos de interés en salud publica realizadas por el profesional</p>	<p>Formato de notificacion comunitaria o de interes en salud pública</p>
<p>Informar a los individuos, familias y/o colectivos sobre sus deberes y derechos respecto a la seguridad social en salud. Facilitar los procesos de veeduría ciudadana y participación social con el fin de fortalecer la gestión. Seguimiento a los eventos priorizados canalizados en meses anteriores que presenten algún factor de riesgo con su respectiva retroalimentación.</p>	<p>familias intervenidas por el profesional brindando información sobre sus deberes y derechos frente a la seguridad social en salud y participación social.</p>	<p>Matriz de unidad de analisis e implementación (unidades de analisis de enfermeria asignadas por la profesional de apoyo)</p>
<p>Realizar entrega de soportes y velar por la custodia de los mismos. Realizar ajustes de manera oportuna cuando sean requeridos acorde a las preauditorias del referente del espacio asignado. Realizar entrega oportuna y con calidad de informes requeridos . Alistar soportes y presentar auditorias programadas tanto de la ESE como de la firma auditora o SDS.</p>	<p>Entrega de soportes con la calidad los días que se requieren correspondientes a las familias intervenidas en el mes de Julio de 2024</p>	<p>Formato De CONTROLADO NO CODIFICADO / PLANILLA DE FAMILIAS CON PLANES DE CUIDADO FAMILIAR todo debidamente relacionado y marcado</p>
<p>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). Participar activamente en las jornadas de salud pública (vacunación, jornadas de toma de muestras covis 19) programadas por la Sub Red Sur Occidente ESE.</p>	<p>Apoyar las jornadas, eventos y otras actividades de interés en Salud Pública, cuando sea requerido por PISPICC y participar en los espacios de planeación y formulación programados por la SDS, actores sociales e institucionales o entes externos competentes</p>	<p>Listado de asisitencia</p>
<p>Participar activamente en las jornadas de salud pública (vacunación, comunitarias, institucionales, locales) programadas por la Sub Red Sur Occidente ESE. Realizar el seguimiento y abordaje de los casos identificados de eventos transmisibles, no transmisibles y acciones de interés en salud publica. Asistir a las asistencias técnicas convocadas por la Sub Red Sur Occidente ESE como de la SDS.</p>		

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

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 52852739
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	CLAUDIA CAROLINA AGUDELO RODRIGUEZ	
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO: BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CARRERA 5B NÚMERO 48 N 45	TELÉFONO: 3123543
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE: I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA: Otros trabajos de edición.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	NO	

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA		
NÚMERO PLANILLA:	7934121974	TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES: julio	PERIODO COTIZACIÓN MES: julio
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2024	SALUD: AÑO: 2024
DÍAS DE MORA:	0	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/08/12	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 837953812

NOVEDADES																	
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	

LIQUIDACIÓN GENERAL						
					TOTALES	
					COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN						
		ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE				
800229739	230201	230201- PROTECCION			1	\$ 383.900
SUBTOTAL:					1	\$ 383.900
SALUD						
		ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE				
830003564	EPS017	EPS017-FAMISANAR			1	\$ 299.900
SUBTOTAL:					1	\$ 299.900
RIESGOS PROFESIONALES						
		ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE				
890903790	14-11	14-11 - ARL SURA			1	\$ 58.500
SUBTOTAL:					1	\$ 58.500

VALOR SIN MORA:	\$ 742.300
VALOR MORA:	\$ 0
TOTAL PAGADO:	\$ 742.300

DOCUMENTO EQUIVALENTE N° 8/2024

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

CLAUDIA CAROLINA AGUDELO RODRIGUEZ
CC 52852739 DE BOGOTA

La suma de \$ **3.998.070** **Tres millones novecientos noventa y ocho mil setenta pesos** MCTE M/TE, por concepto de servicios por concepto de servicios profesional a la Gestión como ENFERMERA dentro de los diferentes procesos y procedimientos de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E durante el periodo de 1 al 20 de Agosto de 2024 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios N° 1633-2024



Claudia Carolina Agudelo Rodríguez

CC 52852739 de Bogotá

CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA

NUMERO 009400724721



[Aumentar el contraste](#)



UTC -5 10:21:45

Claudia carolina...



Búsqueda

Mis procesos

Menú

Ir a

Buscar...

Escritorio → Menú → Administración de contratos → **Ver contrato**

1 Información general

Cancelar

<

Evaluación de la Entidad Estatal

>

2 Condiciones

VER CONTRATO

3 Bienes y servicios

Ejecución del contrato

4 Documentos del Proveedor

☐ Porcentaje ☐ Recepción de artículos

5 Documentos del contrato

Plan de pagos

6 Información presupuestal

¿Se requieren emisiones de
códigos de autorización? ☐ Si ☒ No

7 **Ejecución del contrato**

8 Modificaciones del contrato

Identificación de pago	Número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor total de la factura	Estado
------------------------	-------------------	------------------	--------------------	---------------------------	--------

9 Incumplimientos

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

Crear

Documentos de ejecución del contrato

Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐ ENERO 2024.pdf (Archivado)	ENERO 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐ FEBRERO 2024.pdf	FEBRERO 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐ FEBRERO 21 al 29 de 2024.pdf	FEBRERO 21 al 29 de 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐ MARZO 1 al 20 de 2024.pdf	MARZO 1 al 20 de 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐ 1 DE ABRIL AL 20 DE 2024.pdf	1 DE ABRIL AL 20 DE 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐ ENERO 22 AL 30 DE 2024.pdf (Archivado)	DEL 22 AL 30 DE ENERO DE 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐ MARZO DEL 21 AL 30 DE 2024.pdf	MARZO DEL 21 AL 30 DE 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐ 21 AL 30 DE ABRIL DE 2024.pdf	21 AL 30 DE ABRIL DE 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐ MAYO 1 AL 20 DE 2024.pdf (Archivado)	1 AL 20 DE MAYO DE 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐ 1 al 15 de mayo de 2024.pdf	1 al 15 de mayo de 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐ DEL 15 AL 31 DE MAYO DE 2024.pdf	DEL 15 AL 31 DE MAYO DE 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐ 1 al 20 de junio de 2024.pdf	1 al 20 de junio de 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐ 1 DE JULIO AL 20 DE 2024.pdf	1 DE JULIO AL 20 DE 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar

Cargar nuevo

Cancelar

<

Evaluación de la Entidad Estatal

>