CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (OPS) PARA PROCESO DE PAGO POR TESORERIA	Versión	3
	Fecha de aprobación	2/15/2018
	Código:	04-02-FO-0002

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA:	Evelin Julieth López Quiñónez						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1012362932	
CORREO ELECTRONICO:	evelin.jlopez@gmail.com				CELULAR:	3123327456	
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 CAJA SOCIAL S.A.			TIPO DE CUENTA:		AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	24117804555				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	5065			VIGENCIA		2023	
NÚMERO DE CDP	1681	FECHA	2024-07-10 11:49:15.000	NÚMERO DE CRP	43474	FECHA	2024-07-15 16:16:25.000
OBJETO DEL CONTRATO:	PROFESIONAL EN ENFERMERIA						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2024-07-01		2024-07-30		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$4,613,064				
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:	$69,697,380
VALOR EJECUTADO	$69,697,380
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
9468959645	$1,845,226	$230,653	$295,236	3	$44,950	$570,839

Dado en Bogotá a los treinta(30) días del mes de Julio 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
1. 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.	Se cumple con las actividades de el perfil de Enfermeria a la poblacion priorizada, de cada usuario,implementar el plan de cuidado familiar por familia,cargar HC en dinámica de cada usuario valorado,asistir semanalmente a los comites de cuidado en las fechas establecidas.	HC en dinamica, facturacion de cada usuario en el aplicativo de caracterizacion de equipos de atencion en casa, plan de cuidado por familia en el aplicativo del formulario plan de cuidado familiar,listado de asistencia.
2. 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 realizó sensibilización y educación a todas las familias abordadas en el terreno, además de canalizar a otras EPS usuarios que no se encuentren con consultas o tamizajes al dia,pendientes esquemas de vacunacion o que requieran atencion por el perfil de psicologia, notificar los eventos de interés publica como desnutrición, violencia intrafamiliar, ideación suicida,consumo de sustancias psicoactivas etc .	aplicativo SIRC,fichas de notificiacion como lo son SISVECOS,SIVIM,SIVIGILA,VESPA,EVENTO 113.
3. 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.	Se generó la reducción del daño y gestión frente a problemáticas de salud identificadas mediante la valoración por el perfil de enfermeria de manera integral de todas las familias y así mismo la educación y recomendaciones a todas estas.	equipos biomedicos como :tensiometro,termometro,pulso oximetro,glucometro,tallimetro,bascula.
4. 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 asistió a todas las reuniones programadas por la secretaria distrital de salud, grupos focales o por la subred.	listados de asistencia,actas generadas por la lider de cada localidad.
5. 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 informó a todos los usuarios intervenidos sus capacidades de autogestión y liderazgo frente a la movilización social por el derecho a la salud	Aplicativos generados por SDS.
6. 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.	Entrega de los productos de la intervención veraz y oportunamente, y con la calidad requerida	Actas,listados de asistencia ,HC en dinamica.
7. Alistar soportes y presentar auditorías programadas tanto de la ESE, SDS o por entes de control.	Entrega oportuna de los soportes solocitados por SDS.	Actas generadas por la lider de la localida d ,Listados de asistencia.
8. Elaborar y presentar cronograma mensual de actividades e informes de gestión y/o desarrollo del proceso según programación y hacer cumplimiento de los mismos.	Actas generadas por la lider de la localidad ,Listados de asistencia y sus cronogramas.	Bases de datos
"9. Informar oportunamente sobre cualquier eventualidad que interfiera en el cumplimiento de los objetivos establecidos, responder a la disponibilidad segúnprogramación y necesidad del servicio. "	Se informó oportunamente los eventos durante el desarrollo del proceso que pudiera interferir en el cumplimiento de los objetivos establecidos, además de responder a la disponibilidad según programación y necesidad del servicio.	Actas generadas por la lider de la localidad ,Listados de asistencia.
"10. 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 mantuvo la imagen institucional portando debidamente los insumos institucionales.	chaqueta y carnet institucional.
11. Ejercer los principios de autogestión, auto regulación y autocontrol en el desarrollo de sus actividades objeto del contrato.	Se ejerció los principios de autogestión, auto regulación y autocontrol en el desarrollo de las actividades del contrato	Actas generadas por la lider de la localidad ,Listados de asistencia.
12. Atender las solicitudes y dar respuesta de manera oportuna a quejas y solicitudes asignadas.	Se atendieron las solicitudes y se dieron respuesta oportunamente a las quejas y solicitudes asignadas.	Actas generadas por la lider de la localidad ,Listados de asistencia.
13. 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 dio un óptimo uso de los equipos y elementos asignados para el cumplimiento de las obligaciones del convenio.	Actas generadas por la lider de la localidad ,Listados de asistencia.
14.Dar cumplimiento a la normativa de gestión documental para la entrega de soportes y/o informes requeridos durante la ejecución del convenio..	Se dio cumplimiento a la normativa de gestión documental para la entrega de soportes y/o informes requeridos durante la ejecución del convenio	Actas generadas por la lider de la localidad ,Listados de asistencia.

Copia Certificado 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

Copia Certificada
Subred Suroccidente

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1012362932		LOPEZ QUIÑONEZ EVELIN JULIETH	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 77K # 68-79 SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	6049431	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-06	2024-06	768718659	9468959645	I	2024/07/09	2024/07/11	BANCO CAJA SOCIAL	2	$572,000

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES															PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						**$1,845,226**	**$295,300**			**$1,845,226**	**$230,700**			**$0**	**$0**			**$1,845,226**		**$45,000**		**$0**	**$0**		**$571,000**
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						**$1,845,226**	**$295,300**			**$1,845,226**	**$230,700**			**$0**	**$0**			**$1,845,226**		**$45,000**		**$0**	**$0**		**$571,000**
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)																						**$1,845,226**	**$295,300**			**$1,845,226**	**$230,700**			**$0**	**$0**			**$1,845,226**		**$45,000**		**$0**	**$0**		**$571,000**
1	CC	1012362932 LOPEZ EVELIN																		230301	30	$1,845,226	$295,300	EPS017	30	$1,845,226	$230,700		0	$0	$0	14-11	30	$1,845,226	2.436%	$45,000	0	$0	$0	No	$571,000
Total	**Afiliados(1)**																					$1,845,226	$295,300			$1,845,226	$230,700			$0	$0			$1,845,226		$45,000		$0	$0		$571,000

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1012362932		LOPEZ QUIÑONEZ EVELIN JULIETH	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 77K # 68-79 SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	6049431	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-06	2024-06	768718659	9468959645	I	2024/07/09	2024/07/11	BANCO CAJA SOCIAL	2	$572,000

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$295,300	$500	$0	$295,800
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$295,300	$500	$0	$295,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$45,000	$100	$0	$45,100
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$45,000	$100	$0	$45,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$230,700	$400	$0	$231,100
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$230,700	$400	$0	$231,100
TOTAL				**1**	**$571,000**	**$1,000**	**$0**	**$572,000**

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1012362932		LOPEZ QUIÑONEZ EVELIN JULIETH	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 77K # 68-79 SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	6049431	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	771905145	9469857402	I	2024/08/09	2024/07/12	BANCO CAJA SOCIAL	0	$571,000

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES															PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						**$1,845,226**	**$295,300**			**$1,845,226**	**$230,700**			**$0**	**$0**			**$1,845,226**		**$45,000**		**$0**	**$0**		**$571,000**
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						**$1,845,226**	**$295,300**			**$1,845,226**	**$230,700**			**$0**	**$0**			**$1,845,226**		**$45,000**		**$0**	**$0**		**$571,000**
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)																						**$1,845,226**	**$295,300**			**$1,845,226**	**$230,700**			**$0**	**$0**			**$1,845,226**		**$45,000**		**$0**	**$0**		**$571,000**
1	CC	1012362932 LOPEZ EVELIN																		230301	30	$1,845,226	$295,300	EPS017	30	$1,845,226	$230,700		0	$0	$0	14-11	30	$1,845,226	2.436%	$45,000	0	$0	$0	No	$571,000
Total	**Afiliados(1)**																					$1,845,226	$295,300			$1,845,226	$230,700			$0	$0			$1,845,226		$45,000		$0	$0		$571,000

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1012362932		LOPEZ QUIÑONEZ EVELIN JULIETH	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 77K # 68-79 SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	6049431	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	771905145	9469857402	I	2024/08/09	2024/07/12	BANCO CAJA SOCIAL	0	$571,000

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$295,300	$0	$0	$295,300
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$295,300	$0	$0	$295,300
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$45,000	$0	$0	$45,000
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$45,000	$0	$0	$45,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$230,700	$0	$0	$230,700
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$230,700	$0	$0	$230,700
TOTAL				**1**	**$571,000**	**$0**	**$0**	**$571,000**

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA 06/2024

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

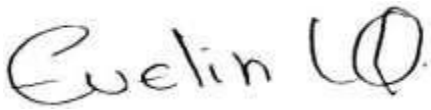
NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

EVELIN JULIETH LOPEZ QUIÑONEZ

CC. 1.012.362.932 DE BOGOTÁ

La suma de C U A T R O MILLONES SEISCIENTOS TRECE MIL SESENTA Y CUATRO PESOS M/CTE. ($4.613.064), por concepto de: PRESTACION DE SERVICIOS como ENFERMERA PROFESIONAL en el área de Gestión de Riesgo en salud dentro de los diferentes procesos y procedimientos de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente ESE, de acuerdo al requerimiento institucional, durante el periodo del 01 al 30 de JULIO de 2024 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 5065-2023.



EVELIN JULIETH LOPEZ QUIÑONEZ

CC. 1.012.362.932

DE BOGOTÁ

CUENTA DE AHORROS BANCO CAJA SOCIAL

NUMERO: 24117804555