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:	NESTOR ANDREY RUBIANO BELTRAN						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1022961513	
CORREO ELECTRONICO:	rubiano871@gmail.com				CELULAR:	7686270	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	PIC VIGILANCIA SALUD PUBLICA SALUD PUBLICA PIC FONTIBON				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	FO09K32	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A			TIPO DE CUENTA:	AHORRO		
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	570004870347434				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	1910			VIGENCIA	2024		
NÚMERO DE CDP	2161	FECHA	2024-10-03 12:31:24.000	NÚMERO DE CRP	61253	FECHA	2024-10-07 22:16:25.000
OBJETO DEL CONTRATO:	AUXILIAR DE ENFERMERIA						
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL			
		2024-10-01		2024-10-03			
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$246,037						
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:	$20,913,180
VALOR EJECUTADO	$20,913,179
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$246,037
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$1
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
1066480756	$984,150	$123,019	$157,464	3	$23,974	$304,457

Dado en Bogotá a los tres(3) días del mes de Octubre 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
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.	• Alistamiento planillas y elementos de epp para la jornada diaria.	• Realizar recorrido por modulos de la terminal terretre Salitre para desarrollar el cumplimiento según lineamientos.
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.	• se mantiene durante el mes el area de trabajo en condiciones optimas para el desarrollo de las diferentes actividades ya programadas	• Se realiza sanitizacion de superficies del área de trabajo al finalizar la actividad 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 recorrido por modulos para búsqueda activa de sintomaticos .	• Sencibilizacion sobre esquema de vacunación y acompañamiento al punto de vacunación.
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 planillas, bases de drive y registros fotofrafico
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 sencibilizacion 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 sencibilicion y educacion
Diligenciar de manera clara, completa y oportuna, los software, instrumentos y formatos que le sean encomendados, así como velar por la custodia y el buen manejo de la gestión documental.	• Se diligencia llamada telefónica diario, para cumplimiento de producto en tiempo real y completo.	• Se entrega de manera clara,completa y oportuna cada uno de los soportes diariosy 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 brinda a la comunidad durante el desarrollo de las actividedes educacion sobre la importancia de continuar con los difrerentes programas de promocion y prevencion,	• Se realiza demanda inducida para cada uno de los usuarios en los temas de promocion y prevencion.
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.	• Se maneja bioseguridad ,y se da educacion a cada uno de los usuarios brindando una atencion segura.,adicional se utiliza los elementos de proteccion personal,tales como ,tapabocas o N95.	• Dar cumplimiento a la educacion requerida para los usuarios ,aplicar los correctos y manejar el manual de bioseguridad.
Realizar lectura e interpretación del carné de vacunas y proceder de acuerdo a la normativa vigente del programa.	• Verificar e interpretar según la normatividad vigente cada carné de niños y adultos para asi realizar el procedimiento correspondiente a vacunacion.	• Se realiza lectura de cada uno de los carné debidamente diligenciados a cada uno de los usuarios vacunados.
Aportar el cumplimiento de las metas programadas por la institución.	• Se educa a los usuarios de la terminal para mitigar los riesgos de brotes y brindar primeros auxilios	• Se brinda información clara y eficaz para el cumplimiento de metas
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 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.
Asistir a reuniones programadas por la E.S.E y/o entidad territorial.	• Se asiste a reuniones programadas en el mes,	• S e asistio a las reuniones según programacion y soporte en listados de asisitencia.
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 tiene 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 la sub red.
Conocer y aplicar los lineamientos del programa con el fin de garantizar el cumplimiento de los objetivos generales y específicos del PAI.	• actividades Se aplico los lineamientos del programa en el desarrollo de mis durante el mes.	• Se garantizo el cumplimiento de los objetivos generales y específicos de vigilancia portuaria y aplicando los lineamientos del programa.

Copia Controlada Subred Sur Occidente

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

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR

OCCIDENTE NIT:900.959.048-4

DEBE A:

NESTOR ANDREY RUBIANO BELTRAN
C.C 1022961513 DE BOGOTA

La suma de doscientos cuarenta y seis mil cero treinta y siete pesos 246.037, por concepto de servicios como ENFERMERA en el entorno vigilancia en salud pública, durante el periodo de 1 al 03 de octubre de 2024, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 1910-2024

Andrey Rubiano.

NESTOR ANDREY RUBIANO BELTRAN
C.C 1022961513 DE BOGOTA
CUENTADE AHORROS BANCO DAVIVIENDA
NUMERO 570004870347434

Nota: En constancia del anterior documento equivalente correspondiente al mes **octubre 2024** y una vez verificado el cumplimiento de los productos, se da visto bueno como apoyo a la supervisión.

MAIRA NAVARRO HERNADEZ
Líder de Proceso
Vigilancia en Salud Pública

LADY VIVIANA RODRIGUEZ GALINDO
Referente Vigilancia en Salud Pública

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	2024-10-04, 10:30:26 AM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	septiembre de 2024
Periodo de Cotización Para Salud	septiembre de 2024
Empresa	NESTOR ANDREY RUBIANO BELTRAN
CEDULA CIUDADANIA	CC 1022961513
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	1066480756
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	959163152
Banco	(1051) - BANCO DAVIVIENDA
Valor	$ 402.700
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	10.0.19.58

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N800227940	231001	FDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS COLFONDOS	1	$ 208.000	$ 200
N830003564	EPS017	FAMISANAR	1	$ 162.500	$ 200
N890903790	14-11	ARL SURA	1	$ 31.700	$ 100
			SubTotales:	$ 402.200	$ 500
			Total a Pagar:		$ 402.700

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!