Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	Versión	3	ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
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:	HEIDY FERNANDA MAHECHA								
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	52849126			
CORREO ELECTRONICO:	Jefeheidy28@hotmail.com				CELULAR:	3212202329			
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED				
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	PIC EDUCATIVO SALUD PUBLICA PIC FONTIBON				SEDE:	SUBRED			
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%							
	FO09K29	100							
ENTIDAD FINANCIERA:	BBVA COLOMBIA S.A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO			
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	766053979						PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	7754			VIGENCIA		2024		
NÚMERO DE CDP	2246	FECHA	2024-10-31 17:52:10.000	NÚMERO DE CRP	65400	FECHA	2024-10-31 22:16:25.000	
OBJETO DEL CONTRATO:	PROFESIONAL EN ENFERMERIA							
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL			
			2024-10-22		2024-10-31			
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$1,199,421					
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:	$1,199,421
VALOR EJECUTADO	$1,199,421
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$1,199,421
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
9474049793	$1,599,228	$199,904	$255,876	3	$38,957	$494,737

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) 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
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 en el lineamiento del componente cuando sea requeridos y/o asignados, en el contrato vigente entre la Sub Red Sur Occidente y la Secretaría Distrital de Salud.	Para el mes de Octubre se realizan actividades como Enfermera profesional donde se realizan 31 sesiones así: Seguimientos a gestantes y lactantes escolarizadas de las localidades de Bosa, Kennedy, Fontibón y Puente Aranda, dentro de las cuales se realizan 5 segundas sesiones, 12 cuartas sesiones, 7 quintas sesiones y 7 octavas sesiones.	Actas, formato ficha de prevencion del embarazo, Base.
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-Subred Sur Occidente.	Para el mes de Octubre se realizan actividades como Enfermera profesional donde se realizan 31 sesiones así: Seguimientos a gestantes y lactantes escolarizadas de las localidades de Bosa, Kennedy, Fontibón y Puente Aranda, dentro de las cuales se realizan 5 segundas sesiones, 12 cuartas sesiones, 7 quintas sesiones y 7 octavas sesiones.	Actas, formato ficha de prevencion del embarazo, Base.
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.	Se participa en las jornadas programadas tanto por la SDS como por la Sub-Red Sur Occidente o las contempladas en el plan de acción del componente asignado.	Formatos correspondientes
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.	Se realizará fortalecimiento de capacidades y habilidades para el abordaje integral de la población expuesta y/o afectada por condiciones crónicas no transmisibles en Bogotá según necesidad.	Formatos correspondientes
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.	Se realiza inducción a la demanda y seguimiento efectivo a las activaciones de ruta realizadas a los diferentes servicios y entornos.	Formatos correspondientes
Alistar soportes y presentar auditorias programadas tanto de la ESE como de la firma auditora o Secretaria.	Se realiza alistamiento y presentación de soportes para auditoria según cronograma.	Formatos correspondientes
Notificar todos los eventos de interés en salud pública.	De ser necesario se notificarán los eventos de interés en salud publica identificados.	Formatos correspondientes
Informar a los individuos, familias y/o colectivos sobre sus deberes y derechos respecto a la seguridad social en salud	Se informa a los individuos, familias y colectivos sobre sus deberes y derechos respecto a la seguridad social en salud.	Formatos correspondientes
Realizar entrega de soportes y velar por la custodia de los mismos	Se entregan soportes oportunamente a profesional de apoyo del entorno cuidador educativo.	Formatos correspondientes
Realizar entrega oportuna y con calidad de informes requeridos	Se realiza entrega oportuna y con calidad de informes requeridos	Formatos correspondientes
Realizar ajustes de manera oportuna cuando sean requeridos acorde a las pre auditorias del referente del componente asignado	Se realizan ajustes de manera oportuna cuando sea requerido acorde a las preauditorias.	Formatos correspondientes
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).	De ser necesario se asumirá el costo de las glosas.	Formatos correspondientes
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.	Para el mes de Octubre se realizan actividades como Enfermera profesional donde se realizan 31 sesiones así: Seguimientos a gestantes y lactantes escolarizadas de las localidades de Bosa, Kennedy, Fontibón y Puente Aranda.	Actas, formato ficha de prevencion del embarazo, Base.
Participar en las asistencias técnicas, espacios de fortalecimiento y articulaciones convocadas por la Sub Red Sur Occidente ESE y de la SDS.	Se participa en las asistencias técnicas de salud sexual y reproductiva y otras programadas por la Sub-Red Sur Occidente ESE y de la SDS.	Formatos correspondientes
Dar respuesta de manera oportuna a los requerimientos de información que se soliciten por parte de la Subred, SDS u otros entes.	Se dará respuesta de manera oportuna a la informacion requerida por parte de la sub red o SDS según requerimiento.	Formatos correspondientes
Fortalecer las capacidades a profesionales de la salud en la promoción y asesoría de hábitos saludables, en la implementación de RIAS para condiciones crónicas y demás estrategias del sector salud relacionadas.	Se hará fortalecimiento de las capacidades a profesionales de la salud en la promoción y asesoría de hábitos saludables, en la implementación de RIAS para condiciones crónicas y demás estrategias del sector salud relacionadas de acuerdo a la programación.	Formatos correspondientes

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:

HEIDY FERNANDA MAHECHA

C.C 52849126 DE BOGOTA D.C.

La suma de Un millón ciento noventa y nueve mil cuatrocientos veintiuno pesos mcte ($1’199.421), por concepto de servicios como (PROFESIONAL EN ENFERMERIA) en el entorno Cuidador Educativo, durante el periodo del 22 al 31 de Octubre de 2024, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios 7754-2024.



HEIDY FERNANDA MAHECHA
C.C. 52849126 DE BOGOTA D.C.
CUENTADE AHORROS BANCO BBVA
NUMERO 766053979

Nota: En constancia del anterior documento equivalente correspondiente al mes Octubre periodo 22 -31 octubre y una vez verificado el cumplimiento de los productos, se da visto bueno como apoyo a la supervisión.



DANIEL CASTILLO CAICEDO
Apoyo a la supervisión
Entorno Cuidador Educativo

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 52849126		MAHECHA HEIDY FERNANDA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 31A BIS #4-72	BOGOTA-BOGOTA D.E.	8110772	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-09	2024-09	969262984	9474049793	I	2024/10/07	2024/10/09	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	2	$495,700

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 52849126	MAHECHA HEIDY	230301	30	$1,599,228	$255,900	EPS005	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 52849126		MAHECHA HEIDY FERNANDA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 31A BIS #4-72	BOGOTA-BOGOTA D.E.	8110772	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-09	2024-09	969262984	9474049793	I	2024/10/07	2024/10/09	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	2	$495,700

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$255,900	$400	$0	$256,300
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$255,900	$400	$0	$256,300
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$39,000	$100	$0	$39,100
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$39,000	$100	$0	$39,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$200,000	$300	$0	$200,300
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$200,000	$300	$0	$200,300
TOTAL				1	$494,900	$800	$0	$495,700