| 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: | Patricia yulier medina | | | | | | |
| TIPO DE DOCUMENTO: | C.C | X | C.E | | No. | 35394172 | |
| CORREO ELECTRONICO: | patriciamedina2225@gmail.com | | | | CELULAR: | 3128058038 | |
| UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD: | | | | | SUBRED | | |
| UBICACIÓN DEL SERVICIO: | U C S ATENCION DOMICILIARIA SALUD MENTAL USS OCCIDENTE DE KENNEDY | | | | SEDE: | SUBRED | |
| CENTRO DE COSTOS: | Centro de costo | % | | | | | |
| | KE10V07-14 | 100 | | | | | |
| ENTIDAD FINANCIERA: | BANCO DAVIVIENDA S.A | | | TIPO DE CUENTA: | | AHORRO | |
| NUMERO DE CUENTA BANCARIA | 570456170234060 | | | | PENSIONADO | NO | |

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

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO DE CONTRATO | 6310 | | | VIGENCIA | | 2024 | |
| NÚMERO DE CDP | 2243 | FECHA | 2024-10-31 16:44:23.000 | NÚMERO DE CRP | 64393 | FECHA | 2024-10-31 22:16:25.000 |
| OBJETO DEL CONTRATO: | AUXILIAR DE ENFERMERIA | | | | | | |
| PERIODO CERTIFICADO: | | DESDE | FECHA INICIAL | HASTA | FECHA FINAL | | |
| | | | 2024-10-01 | | 2024-10-31 | | |
| VALOR HONORARIOS MENSUALES: | | | $1,819,960 | | | | |
| 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: | $4,761,352 |
| VALOR EJECUTADO | $1,956,720 |
| VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA | $1,819,960 |
| VALOR A LIBERAR | $0 |
| SALDO POR EJECUTAR | $2,804,632 |
| PORCENTAJE DE EJECUCIÓN | 41% |

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 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1066794389 | $908,526 | $113,566 | $145,364 | 3 | $22,132 | $281,062 |

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Octubre de 2024. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

Angely Boiles Caballis
1045709952
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). Estar presente en el momento de entregar y recibir turno registrando las novedades correspondientes, notificar novedades relacionadas | verificar equipos y buen funcionamiento | registrar las novedades correspondientes, notificar novedades relacionadas |
| 2). Participar en el desarrollo y actualización de documentos del programa de Salus Mental. | Participar en el desarrollo y actualización de documentos | Participar en el desarrollo y actualización de documentos del programa de Salud Mental. |
| 3). Apoyar el diligenciamiento oportuno, completo y adecuado de los registros propios del proceso de atención valoración, formatos, consentimiento y desistimiento de traslado, cadena de custodia formulas médicas , interconsultas, etc | Apoyar el diligenciamiento oportuno, completo y adecuado de los registros | diligenciamiento oportuno, completo y adecuado de los registros propios del proceso de atención |
| 4). Aoyar la gestión del equipo de atención | Apoyar la gestión del equipo de atención | apoyar la atención de salud mental |
| 5). Realizar los procedimientos ordenados por el médico del equipo de salud mental o el médico regulador para la estabilización de pacientes, dentro de su núcleo de saber. Incluyendo la aplicación supervisada de medicamentos. | Realizar los procedimientos ordenados | realizar adecuados procedimientos y registro de los mismos |
| 6). Estar atentos al cumplimiento de las órdenes operativas del Centro Regulador de Urgencias y Emergencias. Realizar los reportes radiales de información pertinente al paciente con propósitos de regulación médica y orientación de acciones a seguir y brindar información relevante de situaciones de emergencia y coordinación con el médico regulador, directivos del centro regulador | Estar atentos al cumplimiento de las órdenes operativas del Centro Regulador de Urgencias y Emergencias | realizar reportes oportumos y estar pendiente de la frecuencia del crue |
| 7) Desarrollar las actividades de acuerdo a la programación de actividades asignadas, según cronogramas previamente establecido, sin que estas actividades superen las 12 horas continuas | Desarrollar las actividades de acuerdo a la programación de actividades asignadas | realizar actividades programadas segun cronograma |
| 8). Portar de manera decorosa las prendas institucionales junto con el carné que lo acredita como colaborador de la Subred Integrada de Servicios de Salud Suroccidente. | Portar de manera decorosa las prendas institucionales | uso adecuado de elementos institucionales y emblemas |
| 9). Cumplimiento de lo contemplado en el manual de bioseguridad, incluyendo la limpieza y desinfección del vehiculo | Cumplimiento de lo contemplado en el manual de bioseguridad | realizar procedimientos basado en el manual de bioseguridad |
| 10). Velar por la oportunidad, la pertinencia, continuidad, seguridad, racionalización y resolutividad en el programa de salud mental . | Velar por la oportunidad, la pertinencia, continuidad, seguridad, racionalización y resolutividad en el programa de salud mental | realizar adecuadamente y puntualmente la atencion en salud mental |
| 11). Informe y registro oportuno de datos críticos | Informe y registro oportuno | registro puntual y diligenciamiento de formatos asignados |
| 12). Reporte y registro de sucesos de seguridad | cumplimiento de las actividades | desarrollo y cumplimiento de las guias |
| 13.) Adoptar los procesos, procedimientos, guías, instructivos, formatos, protocolos que se requieran para cabal el cumplimiento de las actividades. | Cumplir con las disposiciones respectivas de seguridad del paciente | registro y reporte de casos de seguridad del paciente en formatos asignados |
| 14).Cumplir con las disposiciones respectivas de seguridad del paciente, confidencialidad de la información que maneja de acuerdo al desarrollo de las actividades. | Responder oportunamente a los despachos | dar respuesta oportuna a los llamados de la central |
| 15). Responder oportunamente a los despachos y/o llamados generados desde el Centro Regulador de Urgencias y Emergencias CRUE. | Aplicar las políticas de calidad de la institución | participar de manera activa en los procesos de gestión de calidad |
| 16). Aplicar las políticas de calidad de la institución participando activamente en los procesos del sistema de gestión de calidad institucional. | Participar en las jornadas de capacitación | firma de listas de asistencia |
| 17). Participar en las jornadas de capacitación, inducción, reuniones y eventos a los cuales sea convocado. | Registrar todos los desplazamientos | registro en formato de desplazamientos |
| 18). Registrar todos los desplazamientos realizados como “Fallidos o efectivos ” por medio del aplicativo o en físico en la historia clínica prehospitalaria | Capturar los soportes necesarios | solicitar datos completos y documentos requeridos por facturación |
| 19). Capturar los soportes necesarios para realizar el debido proceso de la autorización y facturación de los traslados y/o valoraciones realizadas | Responder y asistir a las citaciones | asistir a citaciones y dar respuesta a las novedades generadas |
| 20). Responder y asistir a las citaciones derivadas de los requerimientos del sistema de PQRS, Novedades administrativas y Asistenciales generadas por el Centro regulador de Urgencias y Emergencias en Salud CRUE | Uso adecuado, racionalización y registro de insumos | registro y control de insumos en la planilla asignada |
| . 21). Uso adecuado, racionalización y registro de insumos. | Diligenciamiento claro y oportuno de formatos | Diligenciamiento claro y oportuno de formatos |
| 22). Diligenciamiento claro y oportuno de formato en los casos a que hubiere lugar. | Registro adecuado y oportuno de inventario | registro en formato de inventario |
| 23). Registro adecuado y oportuno de inventario y pedido de insumos, en todo momento será corresponsable el auxiliar del mantenimiento de la suficiencia de insumos, medicamentos y equipos, así como las fechas de vencimiento y verificación de semaforización de los mismos. | Coordinar con el auxiliar de farmacia la solicitud, gestión y mantenimiento de inventario de medicamentos, materiales e insumos de la móvil | solicitud de medicamentos e insumos con soportes necesarios |
| 24). Coordinar con el auxiliar de farmacia la solicitud, gestión y mantenimiento de inventario de medicamentos, materiales e insumos de la móvil , para mantener las cantidades indicadas en el listado definido por la subred | Verificación pre operacional del equipamiento biomédico | registro de equipos biomédicos en formato asignado |
| 25) Verificación pre operacional del equipamiento biomédico y equipos de apoyo diagnóstico | Entregar los soportes de la atención para facturación dentro de los tiempos pertinentes | supervisión por gestor de turno |
| 26). Entregar los soportes de la atención para facturación dentro de los tiempos pertinentes, so pena de incurrir en incumplimiento y/o glosa del servicio | Cumplir con las actividades inherentes al objeto contractual | cumplir con el mejoramiento de acreditación |

Copia Certificada
Subred Suroccidente

| | | |
|---|---|---|
| 27) Cumplir con las actividades inherentes al objeto contractual, para el mejoramiento de la calidad y aquellas incluidas dentro de los Planes de Mejoramiento de los estándares de habilitación y acreditación de los servicios de salud (Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad en Salud SOGCS), así como con los planes que se formulen en el Plan Operativo Anual y el Plan de Gestión, Guías, Protocolos, Procedimientos, de la Subred | Apoyar la atención de auditorias de los entes de control | diligenciamiento de los soportes y formatos requeridos |
| 28) Apoyar la atención de auditorias de los entes de control, presentando la información y/o soportes requerida, que correspondan al objeto del contrato. | Mantener la confidencialidad, reserva de la información, preservar integralmente los sistemas | uso adecuado y mantenimiento de los sistemas, las tecnologías de la información y comunicaciones |
| 29) Mantener la confidencialidad, reserva de la información, preservar integralmente los sistemas, las tecnologías de la información y comunicaciones que la Subred le proporcione para la ejecución del contrato. | Apoyar el diligenciamiento oportuno, completo y adecuado de los registros | diligenciamiento oportuno, completo y adecuado de los registros propios del proceso de atención |
| 30) Responder por las glosas cuando se causen por razones imputables al CONTRATISTA, en los eventos que corresponda | Registrar todos los desplazamientos | registro en formato de desplazamientos |
| 31) Propender por el cuidado personal durante la prestación del servicio, utilizando en debida forma los protocolos y elementos de protección personal necesarios para ejecutar la actividad contratada e informar la ocurrencia de algún siniestro (accidente) durante la ejecución de las actividades del objeto contractual, así como propender por el autocuidado de su salud, cumpliendo con las normas y recomendaciones para evitar la propagación del COVID-19. | Diligenciamiento claro y oportuno de formatos | Diligenciamiento claro y oportuno de formatos |
| 32). Hacer uso racional, eficiente de los recursos hídricos, energéticos y demás puestos a su disposición, así como contribuir con la gestión de residuos, gestión ambiental, promover hábitos que coadyuven a proteger el medio ambiente. | Responder oportunamente a los despachos | dar respuesta oportuna a los llamados de la central |
| 33). Responder por la custodia, administración, mantenimiento, aseguramiento y manejo de los elementos dispuestos para el desarrollo de las actividades. | Uso adecuado, racionalización y registro de insumos | registro y control de insumos en la planilla asignada |
| 34). Cargar los documentos del contrato, informe de actividades contractuales , planilla del pago de Aportes al Sistema General de Seguridad Social Integral (SGSSI) a la Plataforma Transaccional SECOP II, acorde con los lineamientos y guías de la Agencia Nacional para la Contratación Pública – Colombia Compra Eficiente. La falsedad en dichos documentos dará lugar a terminación automática de contrato | Entregar los soportes de la atención para facturación dentro de los tiempos pertinentes | supervisión por gestor de turno |
| 35) Realizar notificación de eventos de interés en salud pública implementando los protocolos que correspondan de acuerdo a competencia, cuando el objeto del contrato corresponda a actividades asistenciales. | Informe y registro oportuno | registro puntual y diligenciamiento de formatos asignados |
| 36 ) Es responsabilidad del Contratista cumplir con los tiempos estipulados por el Centro Regulador de Urgencias y el Convenio de Atención Prehospitalaria, tales como los establecidos para: Cambio de vehículo cuando se requiera, cambios de turno, esto con el fin de evitar tiempos prolongados innecesarios en las IPS o superar los tiempos establecidos para protocolos de aseo y desinfección, entre otros | Desarrollar las actividades de acuerdo a la programación de actividades asignadas | Desarrollar las actividades de acuerdo a la programación de actividades asignadas |
| 37. Obrar con lealtad y buena fe en el desarrollo y ejecución del presente Contrato, de acuerdo al Código del Buen Gobierno y Ética Institucional y/o Profesional | Apoyar el diligenciamiento oportuno, completo y adecuado de los registros | diligenciamiento oportuno, completo y adecuado de los registros propios del proceso de atención |
| 38) Desarrollar una cultura de autocontrol frente al cumplimiento de actividades de promoción, cuidado y uso racional de los recursos del Sistema Integrado de Gestión de la Calidad de la Subred Suroccidente relacionados con la gestión ambiental, seguridad y salud en el trabajo, gestión documental y archivo, Sistema Único de Acreditación, Responsabilidad Social, Seguridad de la Información y Control interno, acorde con el desarrollo de las a obligaciones asignadas. | No Aplica | No Aplica |

Angely Boiles Caballis
1045709952
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

# PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

**Fecha creación reporte:** 2024-11-20, 04:14:03 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1068125199

**Periodo Cotización:** octubre de 2024 **Periodo Servicio:** octubre de 2024 **Referencia pago (PIN):** 8822629155

## PAGADO 19/11/2024 EN HORARIO EXTENDIDO

### I. DATOS DEL APORTANTE

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Razón Social** | PATRICIA YULIER MEDINA MONTEALEGRE | | |
| **Documento** | CC35394172 | **Dirección** | CLL 7F 12B 12 |
| **Tipo de Empresa** | INDEPENDIENTE | **Teléfono** | 3128058038 |
| **Tipo Persona** | NATURAL | **Forma Presentación** | ÚNICO |
| **Ciudad** | BOGOTA D.C. | **Departamento** | BOGOTA D.C. |
| **Representante Legal** | | **Identificación** | |
| **Total Afiliados** | 1 | **ARP** | ARL SURA |

### II. DETALLE DEL APORTANTE

| Datos del Afiliado | | | | Novedades | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Pensiones | | | Salud | | | Riesgos | | | Cajas | | | Parafiscales | | | | | Total |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Identificación | Apellidos y Nombres | Tipo Cotizante | Subtipo Cotizante | ING | RET | RET P | TDE | TAE | TDP | TAP | VSP | COR | VST | SLN | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP | Días APP | Días EPS | Días ARP | Días CCF | Administradora | IBC Pensión | Aporte Pensión | Administradora | IBC Salud | Aporte Salud | Tarifa | IBC Riesgos | Aporte Riesgos | Administradora | IBC Caja | Aporte Caja | Aporte SENA | Aporte ICBF | ESAP | Aporte Ministerio | Total |
| CC 35394172 | PATRICIA YULIER MEDINA MONTEALEGRE | 59 | 00 | C | | | | | | | | | | | | | | | | 0 | 30 | 30 | 30 | 3 | (230301) PORVENIR | $ 1.300.000 | $ 208.000 | (EPS037) NUEVA EPS S.A. | $ 1.300.000 | $ 162.500 | 2,436 | $ 1.300.000 | $ 31.700 | (CCF24) COMPENSAR CCF | $ 130.000 | $ 800 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 403.000 |

### III.TOTALES

| IBC Pensión | IBC Salud | IBC Riesgos | IBC Cajas | Aportes Pensión | Aportes Salud | Aportes Riesgos | Aportes Cajas | Aportes Sena | Aportes ICBF | Aportes ESAP | Aportes Min Educación | (Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS | Incapacidades ARP | SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA | TOTAL INTERESES DE MORA | TOTAL FINAL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| $ 1.300.000 | $ 1.300.000 | $ 1.300.000 | $ 130.000 | $ 208.000 | $ 162.500 | $ 31.700 | $ 800 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 403.000 | $ 0 | $ 403.000 |



Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

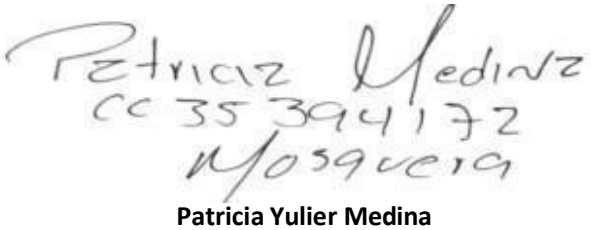
DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA | 2024
LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

Patricia Yulier Medina
C.C. 35394172 DE MOSQUERA

La suma de $ 1.819.960, por concepto de: prestar servicios de apoyo a la gestión administrativa y/o asistencial como auxiliar de enfermería en la unidad de atención domiciliaria durante el periodo de 1 al 30 de Noviembre del 2024 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 6310-2024



**Patricia Yulier Medina**
**C.C 35394172 DE MOSQUERA**
**CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA S.A**
**NUMERO 570456170234060**