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:	ELIZABETH PINILLA CAMACHO						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	53098260	
CORREO ELECTRONICO:	darife-23@hotmail.com				CELULAR:	3133330428	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	ADM CALIDAD Y ACREDITACION USS PATIO BONITO TINTAL				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	KE11T10	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCOLOMBIA S.A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	20727846838				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	5039			VIGENCIA	2024		
NÚMERO DE CDP	2465	FECHA	2024-11-28 15:54:20.000	NÚMERO DE CRP	73829	FECHA	2024-11-30 22:16:25.000
OBJETO DEL CONTRATO:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO II						
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL			
		2024-11-01		2024-11-30			
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$5,609,994						
TIPO DE SERVICIOS	Administrativo	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:	$44,879,952
VALOR EJECUTADO	$44,879,952
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$5,609,994
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
8633248244	$2,243,998	$280,500	$359,040	3	$54,664	$694,203

Dado en Bogotá a los treinta(30) días del mes de Noviembre de 2024. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

CLAUDIA PATRICIA ROSERO CAICEDO
52116116
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
Realizar Auditorías de Calidad contribuyendo activamente al cumplimiento del Programa de auditoria para el Mejoramiento de la Calidad - PAMEC Instituciona	Realizar auditoria de Procedimiento de atención inicial de Urgencias en las sedes Fontibón, Bosa	Lista de chequeo en ALMERA
Realizar las actividades necesarias para el cumplimiento del plan de acción del Proceso de Gestión de la Calidad y Mejoramiento continuo	Se realiza seguimiento de planes de mejora de los procesos de Ambiente Fisico, Talento Humano, Urgencias, Gerencia de la Información	Seguimiento de segundo orden ALMERA
Realizar actividades encaminadas al mantenimiento y mejoramiento de la calidad bajo el marco del Sistema Único de Habilitación y Sistema Único de Acreditación	Se realiza paciente trazador en las deses Olarte, Estacion,Hospital peditrico Tintal, Tintal, Nueva Delicias	lista de chequeo en ALMERA
Asistir y participar activamente en las diferentes reuniones y jornadas de fortalecimiento de competencias a nivel institucional y extra Institucional con aplicación de conocimientos en la Organización	se asiste a mesa de autoevaluación de Gerencia del Ambiente Fisico, mesa de Talento Humano,mesa de Gerencia de la Información mesa primaria de Urgencias,mesa primaria de Farmacia	actas en los planes de trabajo
Apoyar las jornadas y otras actividades de interés para el fortalecimiento del Sistema único de Acreditación	Se realiza tren de la acreditación, en las sedes de centro de salud Nueva Delicias, Estacion,Catalina,Catvajal	Actas
cumplir en forma efectiva y oportuna con la generación de actividades, Informes, entregar los soportes de ejecución, datos e información requerida según programación de acuerdo a las actividades o a los requerimientos del servicio contratado.	Realizar paciente trazador, toma de sedes y tren de la acreditación	Actas y listas de chequeo
Participar activamente en los diferentes comités asistenciales de la institución en pro de la mejora continua	Para este mes no se participa en comites	no aplica
. Realizar actividades de acompañamiento en las sedes para contribuir al mantenimiento y fortalecimiento del Sistema Único de Acreditación	Realizar paciente trazador, toma de sedes y tren de la acreditación toma de sede	Acta listado de asistencia, registro fotográfico
Diligenciar de manera clara, completa y oportuna los instrumentos y documentos durante el ejercicio de su actividad.	Garantizar el correcto diligenciamiento de los documentos actas y listas de chequeo	Listas de chequeo y actas de reuniones
Participar activamente en los equipos de mejora del Sistema Único de Acreditación de acuerdo al rol establecido.	se asiste a mesa de autoevaluación de Gerencia del Ambiente Fisico, mesa de Talento Humano,mesa de Gerencia de la Información mesa primaria de Urgencias,mesa primaria de Farmacia	Actas y plan de acción de las mesas
Fomentar la mejora continua a través de la participación en la formulación y seguimiento de los planes de mejoramiento	se realiza acompñamiento de planes de mejora de fuente PAMEC para Urgencias, de fuente secretaria para la dirección Hospitalaria y planes de mejora de fuente ICONTEC	planes de mejora en ALMERA
. Asistir y participar en los diferentes espacios institucionales para la socialización y actualización a los colaboradores en temas relacionados con el fortalecimiento del Sistema Único de Acreditación..	Realizar paciente trazador, toma de sedes y tren de la acreditación	Actas
Apoyar y participar en actividades de referenciación internas y externas	Se apoya en la solicitud de referenciación de la mesa primaria de Urgencias	Formato de solicitud
Apoyar y participar en la revisión y actualización del soporte documental para facilitar la operatividad de los procesos institucionales	Para este mes no se realiza esta actividad	No aplica
. Formular y ejecutar las acciones preventivas y/o correctivas, y/o plan de mejoramiento a que haya lugar	Verificación de acciones de análisis de sucesos de seguridad de APH y seguridad del paciente	seguimiento de las acciones en Almera Aplicativo seguridad del paciente
Archivar los soportes generados durante la realización de informes y/o auditorias, de acuerdo a lo lineamientos institucionales sobre Gestión Documenta	Garantizar el correcto almacenamiento de informes	Informes generados en ALMERA
. Conocer, promover y aplicar las políticas institucionales que garanticen los objetivos corporativos	Socializar políticas institucionales	Actas de socialización, para este mes se informan la política de humanización , seguridad del paciente y gestión del riesgo
Asegurar el cumplimiento de sus obligaciones contractuales, utilizando de manera óptima los recursos humanos, físicos, financieros y técnicos	Cumplir con el uso optimo de los recurso	Seguimiento de optimo uso de los recursos asignados
Custodiar y responder por los bienes a cargo	Cumplir con el uso optimo de los recurso	Seguimiento del cumplimiento del uso de los recursos
Realizar las actividades necesarias para el cumplimiento del plan de acción del Proceso de Gestión de la Calidad y Mejoramiento Continuo	Ejecutar el plan de Acreditación	Soportes en el plan de acreditación
Realizar las actividades programadas de forma mensual para alcanzar el cumplimiento de las metas contractuales y/o de planes de gestión del área y entregar los soportes de ejecución, datos e información requerida según programación de acuerdo a las actividades o a los requerimientos del servicio contratado	Acompañamiento de auditorias de control	ppara este mes se acompañan auditorias de secretaria de salud en el Hospital Pediátrico Tintal, y la formulación del plan de mejora de fuente secretaria de salud

Copia Controlada Subred Sur Occidente

CLAUDIA PATRICIA ROSERO CAICEDO
52116116
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 E.S.E NIT: 900.959.048-

DEBE A:

ELIZABETH PINILLA CAMACHO

C.C 53098260 DE BOGOTA

La suma de cinco millones seiscientos nueve mil novecientos noventa y cuatro $(5.609.994) por concepto de: Prestar servicios profesionales especializados a la gestión administrativa y/o asistencial en el área de Calidad dentro de los diferentes procesos y procedimientos de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E. de acuerdo con el requerimiento institucional. Durante el periodo del 1 de Diciembre al 31 de Diciembre del 2024 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No: 5039-2024



ELIZABETH PINILLA

C.C. 53098260 DE BOGOTA

CUENTA DE AHORROS BANCO BANCOLOMBIA

NUMERO:20727846838

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	ELIZABETH PINILLA
IDENTIFICACIÓN:	CC-53098260
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2024-12-11
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2024-12-13
FECHA DE PAGO:	2024-12-11
ENTIDAD DE PAGO:	BANCOLOMBIA
PERÍODO PENSIÓN:	2024-11
PERÍODO SALUD:	2024-11
NÚMERO PLANILLA:	31857599
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	31857599
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS008	860066942	COMPENSAR-EPS	1	$ 2.243.997	$ 0	$ 0	$ 0	$ 280.500	$ 280.500
230201	800229739	PROTECCION	1	$ 2.243.997	$ 0	$ 0	$ 0	$ 359.100	$ 359.100
14-11	890903790	ARL SURA	1	$ 2.243.997	$ 0	$ 0	$ 0	$ 54.700	$ 54.700
CCF24	860066942	COMPENSAR-CCF	1	$ 2.243.997	$ 0	$ 0	$ 0	$ 13.500	$ 13.500
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 707.800	$ 707.800

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	16/01/2025