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:	nilson yesid coy						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1012449944	
CORREO ELECTRONICO:	nilsoncoycoy@gmail.com				CELULAR:	3114871417	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	ADM CALIDAD Y ACREDITACION USS OCCIDENTE DE KENNEDY				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	KE10T10	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCOLOMBIA S.A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	17771283811				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	649			VIGENCIA	2024		
NÚMERO DE CDP	2466	FECHA	2024-11-28 15:56:53.000	NÚMERO DE CRP	72054	FECHA	2024-11-30 22:16:25.000
OBJETO DEL CONTRATO:	AUXILIAR ADMINISTRATIVO II (AUXILIAR DE ENFERMERIA)						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL 2024-12-01	HASTA	FECHA FINAL 2024-12-31		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$1,865,028				
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:	$20,515,308
VALOR EJECUTADO	$20,515,308
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$1,865,028
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
7949871392	$908,526	$113,566	$145,364	3	$22,132	$281,062

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Diciembre 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
. 1. Realizar las actividades como auxiliar de enfermería asignadas por el profesional de enfermería, de acuerdo con los procedimientos y protocolos del proceso.	Se realizan distintas actividades en los diferentes servicios de las unidades de la unidad de alta mediana y Baja complejidad , se hace acompañamiento en la entrega de turno en unidades , Trinidad galan , Bosa ,Floralia ,Fontibon Kennedy, se aplican distintas listas de chequeo de adherencia a las Buenas practicas.se retroalimenta y socializa a los colaboradores los temas relacionados con Gestion clinica excelente y segura , Política y programa de seguridad del paciente,Como consultar en el aplicativo almera ,mecanismos de reporte, Estrategias de Seguridad	Se evidencia por medio de listas de Fortalecimiento cultura de seguridad del paciente 5 " minutos de seguridad y aplicación de listas de adherencia en las buenas practicas ,en las diferentes unidades: Hospital pediátrico Tintal ,Hospital Bosa , Hospital Kennedy, hospital Fontibón ,Floralia.
2. Aplicar listas de chequeo que corresponden a las necesidades del proceso en las unidades de la Subred Sur Occidente.	Se aplican distintas listas de chequeo de Buenas practicas para medir la adherencia de los colaboradores y el conocimientos que tienen Acerca de las Buenas practicas	Se aplican diferentes listas de adherencia a las buenas practicas en los diferentes servicios de las unidades de mediana , alta complejidad complejidad : lista de evaluación y seguimiento a la implementación de practicas seguras
3. Realizar acompañamiento y seguimiento a las actividades asignadas en las diferentes unidades de la subred de acuerdo a las necesidades del proceso.	Realizo los diferentes acompañamientos en las diferentes unidades y servicios de la Subredsuroccidente Según el cronograma y las estrategias a implementar ,Fridays check ,y participación activa estrategia la sub red se conecta	Listas de asistencias delos colaboradores de los diferentes servicios y turnos dela unidades de baja, mediana y Alta complejidad
. 4. Adherirse a los procedimientos, manuales, instructivos, protocolos, entre otros de la Subred Sur Occidente.	Listas de asistencias delos colaboradores de los diferentes servicios y turnos dela unidades de baja, mediana y Alta complejidadSe evidencia por medio de la adherencia al manual de bioseguridad , uso de EPP , Y uso adecuado de residuos y recursos según lo establecido por la sub red sur occidente	Se evidencia por medio de la adherencia al manual de bioseguridad , uso de EPP , Y uso adecuado de residuos y recursos según lo establecido por la sub red sur occidente
5. Brindar orientación a los pacientes y sus familiares con relación a sus necesidades y expectativas de acuerdo con las políticas institucionales y las normas vigentes.	Se llevan acabo socializaciones a los pacientes y sus familiares sobre la seguridad del paciente y la corresponsabilidad que tienen con el mismo cuidado seguro	Durante las rondas de seguridad por los diferentes servicios se de a conocer al paciente y su familia la importancia de la seguridad del paciente y que la subred suroccidente cuanta con un programa para la misma "Cuidado y Atencion Segura" que nos permite brindarle una atencion segura mientras su estancia en la unidad, se fortalece la importancia el manual del paciente hospitalzado y tambien la prevención de caidas,prevencion de ulceras por presion,prevenir infecciones asociadas a la atención en salud, la importancia del lavado de manos y se hace énfasis en el manual del paciente hospitalizado y la importancia de que lo conozcan y tengan adherencia a su tratamiento y todos sus cuidados .
6.Diligenciar documentos para estadística, libros de registro, en forma legible y formatos requeridos para el proceso, realizar los reportes en las plataformas definidas por la Subred Sur Occidente.	Se realizan Reportes de sucesos de seguridad por el aplicativo de Seguridad del paciente y Se diligencian los diferentes documentos respectivos para el proceso	Se realiza a diario el reporte de sucesos de seguridad por búsqueda activa encontrados durante la ronda de seguridad y se incentiva a los colaboradores a que hagan el reporte se enseña como reportar y las tipologías que encontramos por el aplicativo de seguridad del paciente y se motiva a reportar riesgos y incidentes para prevenir posibles Eventos adversos al igual reportar los que ya son ya que desde la política somos no punitivos.
7. Participar en las jornadas de capacitación, inducción, reuniones y eventos a los cuales sea convocado.	Se participa activamente en las captaciones asignadas	Se participa activamente en las capacitaciones asignadas por la subred sur occidente
8. Notificar las fallas de calidad que se presenten en el servicio e implementar las acciones de mejora definidas para el servicio.	Se realizan Reportes de sucesos de seguridad por el aplicativo de Seguridad del paciente y mesa de ayuda	Se evidencia en los tiket colocados dedsde las diferentes unidades de servicios de salud , y búsquedas activas realizadas en los acompañamientos

Copia Controlada
Subred Suroccidente

9. Apoyar a la Subred en las actividades que demande según requerimientos interinstitucionales y extra institucionales.	Se da apoyo en todas las actividades dispuestas y programadas por la Subred suroccidente y el programa de seguridad del paciente	Se evidencia en estrategia la sub red se conecta con participación activa en todas las sedes ambulatoria, capacitaciones a estudiantes de Bosa , Kennedy , Fontibón, Inducción especifica
10. Registrar las actividades realizadas relacionadas con la prestación del servicio, de acuerdo con el sistema de información de la Subred.	Realizo la elaboración oportuna del informe del mes de Diciembre 2024	Informe mensual de actividades revisado por la jefe
11. Asegurar el cumplimiento de sus obligaciones contractuales, utilizando de manera óptima los recursos humanos, físicos, financieros y técnicos.	Se asegura el cumplimiento de mi obligaciones contractuales.	Se da cumplimiento a mis obligaciones contractuales teniendo ,uso adecuado de los recursos según lo establecido por la subred sur occidente humanos , físicos y financieros
12. Custodiar y responder por los bienes a cargo.	Se realiza la custodia de los elementos entregados para el desempeño de las actividades	Equipos de computo seguridad del paciente, papelería ,carnet .
13. Realizar las actividades necesarias para el cumplimiento del plan de acción del Proceso de Gestión de la Calidad y Mejoramiento Continuo	Se da apoyo en todas las actividades dispuestas y programadas por la Subred suroccidente	Se realizan las actividades estipuladas en el contrato
14. 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	Conozco y cumplo los procedimientos establecidos y realizo estrategias para La implementación del mismo.	Se realiza el informe mensual de las actividades establecidas en el contrato
15. Las demás actividades que surjan durante el desarrollo del objeto contractual y las solicitadas por el supervisor afines con las obligaciones del contrato.	Se da apoyo en todas las actividades dispuestas y programadas por la Subred suroccidente	Realizo todas las actividades delegadas por mi Jefe inmediata para el cumplimiento del objeto de mi contrato 649 de 2024

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

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1012449944
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			NILSON YESID COY COY
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CENTRO	TELÉFONO:	7570036
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7949871392**			TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES noviembre	AÑO	2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES noviembre AÑO 2024
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/12/09			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1112130241

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 208.000	$ 0	$ 208.000
SUBTOTALES:										**$ 208.000**	**$ 0**	**$ 208.000**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 162.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 162.500	$ 0	$ 0	$ 162.500
SUBTOTALES:													**$ 162.500**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 162.500**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 31.700	$ 31.700	$ 0	$ 0	$ 31.700
SUBTOTALES:									**$ 31.700**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 31.700**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																					PARAFISCALES						
																										PENSIÓN									SALUD						ARP													
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 1012449944	COY COY NILSON YESID	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE		$ 1.300.000				NO																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.300.000	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 208.000	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.300.000	$ 162.500	$ 0	$ 162.500	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.300.000	101244994	$ 31.700		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 402.200**

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

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

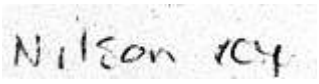
NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

Nilson Yesid Coy Coy

C.C 1.012.449.944 DE BOGOTÁ

La suma de $1.865.028, (Un millón ochocientos sesenta y cinco mil cero veintiocho pesos) por concepto de: Prestación de servicios, como auxiliar de enfermería en la oficina de calidad programa de seguridad del paciente durante el periodo de 01 al 31 de diciembre de 2024 conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 649 de 2024



Nilson Yesid Coy Coy

C.C 1.012.449.944 DE BOGOTÁ

CUENTA DE AHORROS BANCOLOMBIA

NUMERO 17771283811