

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE

NIT:900.959.048-4

DEBE A:

ELY JOHANA SAUCEDO SALINA

C.C 1.038.800.099 DE CHIGORODO ANTIOQUIA

La suma de Dos millones cuatrocientos sesenta mil trescientos setenta y cuatro pesos Cmte. (2460374), por concepto de servicios como PROMOTOR, en el marco del convenio Equipos Básicos Extramurales, durante el periodo de 1 al 31 de Enero de 2025, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 9950-2024

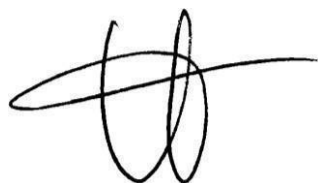
ELY SAUCEDO

C.C. 1.038.800.099 DE CHIGORODO ANTIOQUIA

CUENTA DE AHORROS BANCO CAJA SOCIAL

NUMERO 24061548053

Nota: En constancia del anterior documento equivalente correspondiente al periodo del 1 al 31 de enero y una vez verificado el cumplimiento de los productos, se da visto bueno como apoyo a la supervisión.



YENNY CAROLINA ESPINOSA PINILLA

Apoyo a la supervisión

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1038800099		SAUCEDO SALINA ELY JOHANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 15 B N 5 21	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5254442	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago		Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2024-12	2024-12	55348876		9479789155	I	2025/01/24	2025/01/17	BANCO DE OCCIDENTE	\$402,200

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)							\$1,300,000	\$208,000			\$1,300,000	\$162,500			\$0	\$0			\$1,300,000	\$31,700		\$0	\$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)							\$1,300,000	\$208,000			\$1,300,000	\$162,500			\$0	\$0			\$1,300,000	\$31,700		\$0	\$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)							\$1,300,000	\$208,000			\$1,300,000	\$162,500			\$0	\$0			\$1,300,000	\$31,700		\$0	\$0
1	CC	1038800099	SAUCEDO ELY		230301	30	\$1,300,000	\$208,000	EPS002	30	\$1,300,000	\$162,500		0	\$0	\$0	14-11	30	\$1,300,000	\$31,700	0	\$0	\$0
Total Afiliados(1)							\$1,300,000	\$208,000			\$1,300,000	\$162,500			\$0	\$0			\$1,300,000	\$31,700		\$0	\$0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1038800099		SAUCEDO SALINA ELY JOHANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 15 B N 5 21	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5254442	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago		Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2024-12	2024-12	55348876		9479789155	I	2025/01/24	2025/01/17	BANCO DE OCCIDENTE	\$402,200

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$208,000	\$0	\$0	\$208,000	
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$208,000	\$0	\$0	\$208,000	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$31,700	\$0	\$0	\$31,700	
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$31,700	\$0	\$0	\$31,700	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$162,500	\$0	\$0	\$162,500	
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	\$162,500	\$0	\$0	\$162,500	
TOTAL				1	\$402,200	\$0	\$0	\$402,200	

					Versión 3			
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:			ELY JOHANA SAUCEDO					
TIPO DE DOCUMENTO:			C.C	X	C.E	No.		1038800099
CORREO ELECTRONICO:			Saulin2008@hotmail.com			CELULAR:		3202227593
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED			
UBICACIÓN DEL SERVICIO:			EQUIPO ATENCION EN CASA ASUNCION BOCHICA			SEDE:		SUBRED
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%						
	SU46K33-5	100						
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO CAJA SOCIAL S.A.				TIPO DE CUENTA:		AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA			24061548053				PENSIONADO	NO
INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS								
NÚMERO DE CONTRATO		9950			VIGENCIA		2024	
NÚMERO DE CDP	198	FECHA	2025-01-24 15:18:16.000		NÚMERO DE CRP	13543	FECHA	2025-01-31 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:		AUXILIAR DE ENFERMERIA						
PERIODO CERTIFICADO:			DESDE	FECHA INICIAL		HASTA	FECHA FINAL	
				2025-01-01			2025-01-31	
VALOR HONORARIOS MENSUALES:				\$2,460,374				
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:						\$4,264,648		
VALOR EJECUTADO						\$3,663,817		
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA						\$2,460,374		
VALOR A LIBERAR						\$0		
SALDO POR EJECUTAR						\$600,831		
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN						86%		
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		
9479789155	\$908,526	\$113,566	\$145,364	3	\$22,132	\$281,062		
Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Enero de 2025. Lo anterior para que surta el pago pertinente.								
Mónica María Peña Osorio 52960209 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								

OBLIGACIÓN	ACTIVIDADES	PRODUCTOS
1. Cumplir a cabalidad con las actividades afines al perfil gestor étnico, bachiller, técnico y/o tecnólogo, profesional, profesional especializado, conforme a lo establecido por los lineamientos distritales del Modelo de salud MAS Bienestar en el marco de los equipos extramurales, estándares institucionales y portafolio de servicios, con criterios de veracidad, calidad, oportunidad y pertinencia según parámetros descritos en los documentos anexos del convenio, procesos, guías institucionales y nacionales vigentes.	Identificar y evaluar las necesidades de salud de la población a través de equipos extramurales en su área de influencia, utilizando herramientas de diagnóstico comunitario, para implementar acciones y programas de salud, asegurando que se alineen con el Modelo de Salud MAS Bienestar.	Formato de caracterización y tamizajes. Diligenciamiento de cronograma diario. Diligenciamiento de bases de datos correspondiente
2. Participar activamente en las jornadas programadas tanto por la SDS como por la Sub Red Sur Occidente o las contempladas en el convenio asignado	"Asistencia y colaboración en las actividades de promoción y prevención de la salud organizadas por la SDS y la Sub Red Sur Occidente, así como en las jornadas establecidas en el convenio."	Listados de asistencia y encuestas de satisfacción: Documentación que incluya la asistencia a las jornadas, los perfiles de los participantes y sus opiniones sobre el contenido o impacto de las actividades.
3. . Desarrollar acciones de control social, demanda inducida, información, sensibilización, educación, canalización, atención, seguimiento, notificación de eventos de interés en salud pública y notificación de alertas a la población identificada.	Realizar canalizaciones a los usuarios dependiendo de la identificación de sus necesidades y prioridades en salud / intersectoria	Formato de activación de ruta digital. Envío de canalizaciones digitales Diligenciamiento de bases de datos
4. Prestar servicios desde los ejes de humanización y seguridad del paciente, de acuerdo a las guías y protocolos institucionales vigentes	realizar capacitaciones periódicas para el personal de salud sobre comunicación efectiva y empatía hacia el paciente	Evaluación y retroalimentación: Formatos para realizar evaluaciones periódicas y recopilar comentarios del personal, pacientes y familiares para mejorar el servicio
5. Participar en reuniones de asistencia técnica ordinarias o extraordinarias, fortalecimiento de capacidades, inducción o reinducción, programadas por la Secretaría Distrital de Salud, por Dirección de Gestión del Riesgo, supervisora de contrato o subred.	como promotor debe asistir a las capacitación y fortalecimiento institucional que la subred o la secretaria de salud lo cite	Informe de asistencia y participación
6. Fortalecer grupos de veeduría ciudadana, organizaciones y redes comunitarias para impulsar los ejercicios participativos y la movilización social por el derecho a la salud.	Enseñar herramientas básicas de monitoreo de servicios de salud (por ejemplo, cómo evaluar tiempos de espera, calidad de atención, disponibilidad de medicamentos	Acciones sugeridas para mejorar los servicios y la atención de salud, orientadas tanto a las autoridades como a la comunidad
7. Realizar entrega de productos, informes requeridos, bases de datos, cargue de historia clínica (si aplica), aplicativos de la Subred o de la SDS entre otros o realizar ajustes de manera oportuna cuando sean requeridos acorde a las observaciones de calidad dada por el supervisor del contrato, apoyo a la supervisión y/o líder del proceso, cumpliendo los principios de veracidad, oportunidad, calidad según dinámica y/o programación de cada una de las líneas de intervención.	Ingresa la información completa correspondiente a cada uno de los pacientes visitados a través del aplicativo GTAPS.	Entregar el cargue completo de todos los formatos creados en el aplicativo como los tamizaje de cada una de las familias abordadas
8. Alistar soportes y presentar auditorías programadas tanto de la ESE, SDS o por entes de control	Reunir y clasificar todos los documentos necesarios para la auditoría (informes de cumplimiento, registros de operación, contratos, etc.).	Recopilar y clasificar todos los documentos y soportes requeridos, como reportes registros de atención, formularios, informes de cumplimiento y otros documentos de respaldo
9. Elaborar y presentar cronograma mensual de actividades e informes de gestión y/o desarrollo del proceso según programación y hacer cumplimiento de los mismos	Realizar cronograma detallado sobre las actividades establecidas, plazos, responsables y recursos necesarios para el mes	formato de firma de los usuarios visitados, cronograma y reporte que identifica la población visitada
10. Atender las solicitudes y dar respuesta de manera oportuna a quejas asignadas.	Crear informes periódicos que permitan identificar áreas de mejora en el servicio o proceso	Material informativo (folletos, videos, guías) que educa sobre temas específicos de salud
11. Informar oportunamente sobre cualquier eventualidad que interfiera en el cumplimiento de los objetivos establecidos, según programación y necesidad del servicio.	Llevar un registro de cualquier evento que pueda afectar los objetivos, incluyendo retrasos, cambios en el equipo, problemas técnicos, entre otros.	Información sobre temas de salud relevantes, como prevención de enfermedades, nutrición, salud mental y actividad física.
12. Velar por el mantenimiento de la imagen institucional a través de las actuaciones individuales.	Capacitar a los promotores en habilidades de comunicación verbal y no verbal, enfatizando cómo su comportamiento y actitud pueden afectar la percepción de la institución.	Estrategias sobre cómo comunicarse de manera efectiva, tanto verbal como no verbal, incluyendo ejemplos de buenas prácticas y errores comunes a evitar.
13. Portar elementos de identificación de manera adecuada y constante en la ejecución de las acciones	Promover la importancia de portar y utilizar adecuadamente los elementos de identificación en situaciones laborales y cotidianas.	Utilizar carnet de la subred sur occidente, chaquetas que identifiquen a los promotores de salud, asegurando que sean reconocidos en sus actividades comunitarias.
14. Resguardar y dar un óptimo uso a los equipos y/o elementos asignados para dar cumplimiento a las obligaciones del convenio.	Realizar el uso adecuado de los equipos entregados por la subred sur occidente y utilizarlos de se efectiva y eficiente	Utilizar Instrucciones detalladas sobre cómo utilizar cada equipo de manera efectiva.

Mónica María Peña Osorio
52960209
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