DOCUMENTO EQUIVALENTE

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

Jessica Juliette Garavito Taborda

CC 1033814343

La suma de $4´950.240 por concepto de: Prestación de Servicios como instrumentadora quirúrgica en el proceso de Desarrollo Institucional durante el periodo de junio de 2025 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 4178-2025



Jessica Juliette Garavito Taborda

CC 1033814343

CUENTA DE AHORROS BANCO DE BOGOTA

NUMERO 075628537

EL PROGRAMA DE EPS DE LA CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR
NIT 860.066.942-7

CERTIFICA QUE

Que el(la) señor(a) JESSICA JULIETTE GARAVITO TABORDA identificado(a) con Cedula Ciudadania 1033814343, se encuentra AFILIADO en el Plan de Beneficios de Salud PBS, de la EPS Compensar como cotizante Independiente contrato de prestación según información contenida a la fecha en nuestra base de datos.

Fecha Afiliación	Fecha Retiro
20250502	VIGENTE

El presente certificado se expide a solicitud del (la) interesado(a), a los 24 días del mes de Julio de 2.025

Observaciones:

Con destino a:
SUB RED SUR OCCIDENTE

Información sujeta a verificación por parte de COMPENSAR EPS, cualquier aclaración con gusto será atendida en la línea (601) 4441234 - Documento no válido como autorización de traslado ni aclaración de multiafiliación en el SGSSS..

Cordialmente,
COMPENSAR EPS.

Elaboró: Lina Chat Bot CER-AFI 29356812

Vigilado Supersalud
Vigilado Supersubsidio

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:	JESSICA JULIETTE GARAVITO TABORDA						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1033814343	
CORREO ELECTRONICO:	jess.jgt44@gmail.com				CELULAR:	3115072658	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	ESTERILIZACION BOSA				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	BO35N05	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DE BOGOTA				TIPO DE CUENTA:	AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	75628537				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	4178			VIGENCIA	2025		
NÚMERO DE CDP	1390	FECHA	2025-06-19 15:28:53.000	NÚMERO DE CRP	30660	FECHA	2025-06-27 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	INSTRUMENTADOR QUIRURGICO						
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL			
		2025-06-01		2025-06-30			
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$4,950,240						
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:	$12,994,380
VALOR EJECUTADO	$9,157,944
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$4,950,240
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$3,836,436
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	70%

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
33733478	$1,534,574	$191,822	$245,532	3	$37,382	$474,736

Dado en Bogotá a los treinta(30) días del mes de Junio de 2025. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

jose miguel peralta zabaleta
17956572
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
a) Específicas. 1) Realizar las actividades, procedimientos e intervenciones en sala de cirugía para el manejo de patologías establecidos dentro del plan integral de cada paciente	Coordinadora de la central de esterilizacion de Bosa	Antes de soializacion firmadas
2) Velar por la esterilización del instrumental y equipos utilizados en salas de cirugía	Revisar los formatos registros de la trazabilidad del proceso, enviar la trazabilidad del reprocesamiento de los DM de la unidad de Bosa	Scaner de los formatos semanal y correo con envio de la trazabilidad del reprocesamiento los primeros 5 dias de cada mes
3) Cumplir con las exigencias legales y éticas para el adecuado manejo de la historia clínica de los pacientes	Asistir a los nalisis del casos convocados, acciones de mejora del servicio	Actas de asistencia y realizacion de accion de mejora con evidencia de socializacion
4) Llevar registro de la atención de los procedimientos, actividades e intervenciones en el sistema de información de la Subred; así como mantener actualizados los informes estadísticos definidos por la Subred y todos aquellos registros necesarios para el cumplimiento de los procesos de costos y facturación	Asistir a los análisis de casos convocados, acciones de mejora del servicio.	Acta de asistencia y realización de acción de mejora con evidencia de socialización.
5) Participar en la programación de las actividades de la Subred.	Instrucciones al personal de esterilización de la central Bosa. Realizar el pedido por dinámica de los insumos requeridos por el servicio de Bosa.	Actas de seguimiento, pedido de solicitudes al almacén según bodega de unidad
6) Reportar los eventos de notificación obligatoria con la oportunidad establecida en la Subred.	Se realiza capacitaciones al personal de esterilización, inducción a los colaboradores. Enviar la información a la referente de esterilización para alimentar los indicadores.	Actas de inducción y capacitaciones, correos con información de los resultados de indicadores
7) Notificar las fallas de calidad que se presenten en el servicio, participar en los análisis a los que sea convocado e implementar las acciones de mejora definidas para el servicio.	7. ACTIVIDAD Realizar seguimiento a las actividades por ambiente en la central de esterilización de Bosa. Seguimiento a las remisiones de los pacientes programados. Acompañamiento en las entregas de turno	Formatos al día, supervisión de remisiones para recibir y devolver de casas comerciales, recorrido con el personal en las entregas de turno por cada área del servicio

jose miguel peralta zabaleta
17956572
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 Controlada Subred Suroccidente