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:	MIRYAN NOMESQUE HUERFANO						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	52767262	
CORREO ELECTRONICO:	miryannomesque9@hotmail.com				CELULAR:	6012938517	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	C. EXT ENFERMERIA PYD USS VILLA JAVIER				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	PA35A38	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO CAJA SOCIAL S.A.				TIPO DE CUENTA:	AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	24107494425					PENSIONADO	NO

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

NÚMERO DE CONTRATO	626			VIGENCIA		2025	
NÚMERO DE CDP	1362	FECHA	2025-06-12 10:21:10.000	NÚMERO DE CRP	29328	FECHA	2025-06-25 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	AUXILIAR DE ENFERMERIA						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2025-06-01		2025-06-30		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$1,925,844				
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:	$11,555,064
VALOR EJECUTADO	$1,925,844
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$1,925,844
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$9,629,220
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	17%

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
1072642672	$908,526	$113,566	$145,364	3	$22,132	$281,062

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

LARITZA JASMELA ESCARRAGA BUSTOS
1012323609
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 seguimiento segun asignacion a las diferentes rutas establecidas por la subred Ruta de promoción y mantenimiento de la salud, ruta materno perinatal, ruta cardio cerebrovascular, ruta de cáncer, ruta de alteraciones nutricionales, ruta enfermedades respiratorias, ruta de sustancias psicoactivas	Realizar un seguimiento via telefonica para identificar correctamente una demanda inducida, teniendo en cuenta su diganostico por medio de historia clinica.	Se realizo seguimientos del mes de mayo con la base ruta cardio cerebrovascular se realizaron en total 140 seguimientos
. 2. Brindar información en las educaciones grupales o individuales al usuario segun curso de vida con respecto a los cuidados necesarios para mejorar sus condiciones de vida	Brindo educación e información al paciente de manera individual y grupal	se realizo taller del mes de mayo 29/05/2025 con 48 pacientes tema manejo de actividad fisica acargo de las terapeutas de villa javier y actividad ludica con acompañamiento de la profesional de psicologia
3. Realizar la notificación inmediata y semana si es asignado , de eventos de interés en salud pública con la debida precritica	Realiza la notificación cuando me sea designado	en el mes de mayo no realice ninguna ficha de notificacion pero estoy realizando capacitacion
4. Asistir si es asignado a COVE local de SIVIGILA y sus subsistemas y socializarlo a su equipo de trabajo	Asistir al cove de sivigila cuando se me designe	en el mes de mayo no realice ninguna notificacion
o 5. Responder por los inventarios de los consultorios a su cargo al igual que el diligenciamiento de seguimiento diario de este.	Respondo y velo por los inventarios de los consultorio que me sean designados	se revisa a diario que los consultorios esten equipados los consultorios a cargo 210.211.212
6. Verificar el diligenciamiento completo de la agenda de cada uno de los profesionales asignados en la estrategia padrino,con la dherencia al manual de agendas institucionales (no manipulación de agendas).	Verifico las agendas de los profesionales encargados en la ruta Cardio Cerebro Vascular	se verifica agendas delos profesionales el dia anterior a las citas confirmando su asistencia
7. Dotar los consultorios de elementos médico quirúrgicos, papelería e Historias Clínicas necesarios para la realización de la consulta	Verificar los consultorios designados cuenten con los elementos completos	no se realiza dotacion en el mes de mayo ya que los consultorios cuentan con sus equipos y papaleria al dia
8. Realizar limpieza y desinfección de los consultorios y equipos biomédicos de los servicios asignados, realizando su oportuno registro de manera diaria	Realizo limpieza y desinfección de manera rutinaria y terminal	se realiza desinfeccion diaria dos veces al dia con sus respectivas firmas en el formato de zanetizacion version #6 de acuerdo a los consultorios asignados
9. Guardar absoluta reserva de la información que sea conocida en desarrollo del objeto de la orden, ya sea de los particulares o relacionada con la Subred.	Guardo absoluta reserva y confidencialidad de la historia clínica del paciente	se mantuvo la reserva de los diagnósticos registrados de historias clínicas de los usuarios de la ruta cardio cerebrovascular
10. Dar un trato humanizado a nuestros usuarios en términos de calidez, seguridad, vocación de servicios, equidad, respeto por la dignidad humana, transparencia integralidad, solidaridad, oportunidad y suministro adecuado y correcto de información en salud al usuario y la familia.	Brindo un trato humanizado, cordial, amable a los pacientes y su familia	no se presentaron quejas por trato deshumanizado usuarios atendidos satisfechos
11. Participar en los procesos de habilitación y/o acreditación implementados en la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E	Participo en los procesos de habilitación y acreditación cuando participe la institucion	participacion activa en los procesos que sean requeridos de la institucion
12. Participar activamente en la programación de actividades a las que sea convocado reuniones de equipo	Participo activamente en las reuniones que me sean convocados	se anexa soporte de acta de nuestra subred se conecta del mes de mayo
13.Realizar seguimiento a las bases de la poblacion asignada por curso de vida (asignacion de citas de pyd y atenciones de la resolucion 3280/ 2016 acorde a la ruta de promocion y mantenimiento de la salud con llamada telefonica como busqueda activa y registro del seguimiento	Al momento de alimentar el libro de cada programa activo en la unidad de servicio, se debe dejar un registro en Dinamica para evidenciar el seguimiento realizado al paciente y poder tener una gestion efectivay eficiente.	se realiza seguimientos a los usuarios de la ruta cardio cerebrovascular con una totalidad de 3000 activos en la ruta a los caules le hice seguimiento en abril 250 y se ingresaron al programa en febrero 900 pacientes nuevos
14. Revisar y notificar al líder el estado de las agendas concertadas de servicios, adherencia al manual de agendas institucionales (no manipulación de agendas), deacuerdo a la dinamica de plan padrino segun profesionales asignados llamadas telefonicas a las mismas para la recordacion de la cita al usuario	Reviso a diario el estado de las agendas de la unidad garantizando su agendamiento completo	se revisan agendas el dia anterior confirmando asistencia de pacientes correspondientes al programa cronicos
15) Conocer y dar cumplimiento a los procedimientos establecidos por la Subred, además utilizar los mismos aplicativos de mesa de ayuda, almera y reporte de suceso de seguridad.	Conozco y doy cumplimiento a los procedimientos de la institucion	el mes de mayo no reporte ningun susceso teniendo en cuenta que no se presenta
16 CUANDO EL AUXILIAR ESTE ASIGNADO AL SERVICIO DE VACUNACION: Además de las anteriores, realizar las actividades propias del servicio de vacunacion: administracion de biologicos, Registro en aplicativo PAI distrital y PAI web en tiempo real , seguimiento a bases de las diferentes EAPB, correcto diligenciamiento de los consentimientos, ejecucion y entrega de informe mensual, contingencia cuando se requiera y asistencia lal COVE PAI	Realizo programación de capacitación en el programa de PAI	se realizo demanda inducida al servicio de vacunacion en mayo con 2 pacientes efectivas
17 Realizar las demás actividades que le sean asignadas acordes con el objeto del contrato	Estar presto ante la necesidad de la unidad en el momento que se requiere apoyo de acuerdo al perfil contratado	se realizaron todas las actividades de la ruta cardio cerebrovascular asignacion citas de controles y primeras veces ,taller educativo mensual
18 Presentar al supervisor la planilla de pago al sistema de seguridad social integral de acuerdo con lo establecido en el artículo 50 de la ley 783 de 2002	Realizo pago mensual de los aportes requeridos, adjuntando planilla de pago como soporte ante el aplicativo.	se anexa planilla y cargue al secop del mes de mayo
19. Realizar las demás actividades que le sean asignadas acordes con el objeto del contrato.	Garantizar una atencion oportuna al usuario teniendo en cuenta los protocolos a seguir y normas de bioseguridad	Prestar una atencion con calidad y humanizacion teniendo en cuenta los protocolos de bioseguridad

Copia Certificada
Subred Suroccidente

LARITZA JASMELA ESCARRAGA BUSTOS
1012323609
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

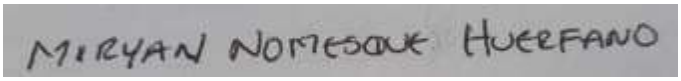
NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

MIRYAM NOMESQUE HUERFANO

C.C 52767262 DE BOGOTÁ

La suma de, UN MILLON NOVECIENTOS VENTICINCO MIL OCHOCIENTOS CUARENTA Y CUATRO PESOS $ 1.925.844 por concepto de: prestación de servicios como AUXILIAR DE ENFERMERIA en el centro de salud VILLA JAVIER de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E durante el periodo de 01 de JUNIO al 30 de JUNIO de 2025 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 626 - 2025.



MIRYAM NOMESQUE HUERFANO

C.C 52767262 DE BOGOTÁ

CUENTA DE AHORROS BANCO CAJA SOCIAL

NUMERO 24107494425

ADRES

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

mación Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	52767262
NOMBRES	MIRYAM
APELLIDOS	NOMESQUE HUERFANO
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/****
DEPARTAMENTO	BOGOTA D.C.
MUNICIPIO	BOGOTA D.C.

de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	RÉGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	EPS FAMISANAR S.A.S	CONTRIBUTIVO	07/02/2006	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión: | 06/26/2025 12:22:56 | **Estación de origen:** | 192.168.70.220

ormación registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del na General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

ecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el nen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez lara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

sponsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados - BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la base de datos, corresponde directamente a su fuente de información; te caso de las EPS, EOC y EPS-S.

684495e4-270c-4419-a611-1cb0ac1f5f22

Certificado de Participación

La Organización Panamericana de la Salud

certifica que:

MIRYAN NOMESQUE HUERFANO

ha participado y aprobado el

Paquete de capacitación de la Clasificación internacional de enfermedades y problemas relacionados con la salud, 11ª. revisión (CIE-11)

Ofrecido a través del Campus Virtual de Salud Pública

Horas: 25 - Porcentaje de aprobación: 100,00 %

7 de junio de 2025

Dr. Jarbas Barbosa da Silva Jr.
Director

Organización Panamericana de la Salud
Organización Mundial de la Salud
Región de las Américas

OPS

CAMPUS VIRTUAL DE SALUD PÚBLICA

*La autenticidad de este certificado se puede verificar en https://campus.paho.org/mooc/mod/simplecertificate/verify.php?code=684495e4-270c-4419-a611-1cb0ac1f5f22