

					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:			RAISA FRAGOZO VILLERO					
TIPO DE DOCUMENTO:			C.C	X	C.E	No.		1018427552
CORREO ELECTRONICO:			raisapfv@gmail.com			CELULAR:		6014461538
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:						SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:			CONV.RUTA MATERNO PERINATAL			SEDE:		SUBRED
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%						
	PA16U09-3	100						
ENTIDAD FINANCIERA:		BBVA COLOMBIA S.A			TIPO DE CUENTA:		AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA			86168580			PENSIONADO		NO
INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS								
NÚMERO DE CONTRATO		6475			VIGENCIA		2023	
NÚMERO DE CDP		2244	FECHA	2023-09-28 15:52:24.000	NÚMERO DE CRP		49135	FECHA 2023-09-29 13:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:		PROFESIONAL ESPECIALIZADO EN GINECOLOGIA						
PERIODO CERTIFICADO:			DESDE	FECHA INICIAL		HASTA	FECHA FINAL	
				2023-09-12			2023-09-30	
VALOR HONORARIOS MENSUALES:					\$10,209,255			
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:						\$16,119,876		
VALOR EJECUTADO						\$10,209,255		
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA						\$10,209,255		
VALOR A LIBERAR						\$0		
SALDO POR EJECUTAR						\$5,910,621		
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN						63%		
El intervisor 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	APOORTE A SALUD 12.5% IBC	APOORTE PENSION 16% IBC	NIVEL ARL	APOORTE ARL	TOTAL APORTES		
colaborador nuevo	\$908,526	\$113,566	\$145,364	3	\$22,132	\$281,062		
Dado en Bogotá a los treinta(30) días del mes de Septiembre de 2023. Lo anterior para que surta el pago pertinente.								
JORGE WILLSON JUAGIBIOY OTERO 97471998 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
Realizar el Acompañamiento técnico y operativo en las diferentes unidades de atención al equipo de salud participantes en el marco de la ruta	simulacros	acta y listado de asistencia
Realizar el fortalecimiento de las competencias del talento humano	capacitaciones	acta y listado de asistencia
Realizar el Informe de adherencia de las temáticas abordadas por cada una de las Subred	informes de tematica	acta y listado de asistencia
Realizar acompañamiento al equipo de salud relacionado en cada Subred, de acuerdo al cronograma propuesto en el plan de fortalecimiento de competencias y habilidades del talento humano	capacitaciones	acta y listado de asistencia
• Aportar a la elaboración de informes mensuales: relación de los participantes en listado de asistencia (presencial o virtual), informes de pre y post lest, acta de reunión, listas de chequeo, presentaciones, entre otros	participacion en las mesas maternas	acta y listado de asistencia
• Articular al interior de cada Subred, con gobernanza, PS PIC. Equipos territoriales. las acciones que permitan el fortalecimiento de las competencias en temas de enfoque diferencial y las demás que aplique	participacion en las mesas maternas	acta y listado de asistencia
• Contribuir en la realización de los análisis de los indicadores aportando al análisis del informe y a las acciones planteadas en el plan de mejora.	Gestion de analisis de datos	informe de los planes de mejora
Dar apoyo técnico sobre datos solicitados en el marco del convenio	capacitacion	acta y listado de asistencia
• Participar en la elaboración del listado de las temáticas a abordar durante la ejecución del convenio, de acuerdo con análisis previo	generacion de cronogramas	cronogramas
Elaborar y/o actualizar las fichas técnicas por tema unificadas con la respectiva presentación	elaboracion de fichas tecnicas	fichas tecnicas
• Realizar acompañamiento en Secretaria Distrital de Salud relacionado con convenio y temas relacionados con gestión del riesgo	acompañamiento durante las visitas de la secretarias	acta y listado de asistencia
Capacitación y socialización de avances en reuniones en los espacios definidos de cada Subred.	participacion en reuniones de avance	acta y listado de asistencia
• Realizar visitas de acompañamiento a los centros de salud y hospitales de las Subredes con el fin entrenar y verificar el proceso de seguimiento al equipo de salud.	cisitas a los centro de la sub red	acta y listado de asistencia
Participar en los espacios que se convoquen por parte del nivel central o de la persona lider del convenio	paricipacion en coves y mesas maternas	acta y listado de asistencia
• Ejecutar las acciones programadas por lider de convenio para implementación de la ruta.	cumplimiento del cronograma	acta y listado de asistencia
• Apoyar el desarrollo y seguimiento de acciones contempladas en el Plan de Reducción de la Mortalidad Materna o según las directrices establecidas desde nivel centra	evaluar resultados a fin de mes	se hace entrega del producto el 29 de septiembre a la lider del convenio

JORGE WILLSON JUAGIBIOY OTERO
97471998
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

Espacio para
Logo Corporativo

RAISA FRAGOZO VILLERO
NIT 1.018.427.552-4
CL 12 SUR 56 61
Tel: (601) 3002115679
Bogotá - Colombia
raisa_fravy@hotmail.com



Factura electrónica de venta
No. FE 30

Señores	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E		
NIT	900.959.048-4	Teléfono	(601) 7560505 - Ext. 000
Dirección	CL 9 39 46	Ciudad	Bogotá - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	20/09/2023, 14:24
Expedición	20/09/2023, 14:25
Vencimiento	20/09/2023

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	Realizar el Acompañamiento técnico y operativo en las diferentes unidades de atención al equipo de salud participantes en el marco de la ruta.	186.00	54,888.47	10,209,255.42

Total items: 1

Valor en Letras:

Diez millones doscientos nueve mil doscientos cincuenta y cinco pesos m/cte con cuarenta y dos cent.

Condiciones de Pago:

Transferencia \$ 10,209,255.42

Observaciones:

Total Bruto	10,209,255.42
Total a Pagar	10,209,255.42

Fabricante Software y Proveedor tecnológico: Sigo SAS - Nit 830.048.145-8. Nombre Software: Sigo Nube. Firma electrónica: ver en el XML

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. Número Autorización 18764051945491 aprobado en 20230717 prefijo FE desde el número 25 al 100 Vigencia: 6 Meses

No responsable de IVA - Actividad Económica 8621 Actividades de la práctica médica, sin internación Tarifa
CUFE: 9e11c568c6b3cc381d389a86114450437fbf723f0cfcc47006b27fe17f58726c09d6cbe8253a469b87abf582f4a66ed7

DOCUMENTO EQUIVALENTE N° 1/2023
LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR
OCCIDENTE E.S.E. NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

RAISA FRAGOZO
VILLERO CC
1018427552 BOGOTA

La suma de \$ 10.209.255 (DIEZ MILLONES DOSCIENTOS NUEVE MIL DOSCIENTOS CINCUENTA Y CINTO PESOS M/CTE) : Prestar servicios profesionales especializados a la gestión administrativa y/o asistencial en el area de Gestion del Riesgo en salud , dentro de los diferentes procesos y procedimientos de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E. de acuerdo al requerimiento institucional, en el marco del Convenio Interadministrativo No. 0004 de 2023. institucional durante el periodo de 12 al 30 de SEPTIEMBRE de 2023 conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios N° 6475-2023

RAISA FRAGOZO
VILLERO CC
1018427552 CUENTA
DE AHORROSBBVA
NUMERO 086168580



CERTIFICADO DE AFILIACIÓN

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

HACE CONSTAR QUE:

Verificada la base de datos de afiliación en el ramo de Riesgos Laborales de **POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.**, se identificó que **RAISA FRAGOZO VILLERO** con CC No. **1018427552**, registra afiliación en nuestra ARL, con la siguiente información:

Datos del Contratante	Datos de la Relación Laboral
Contratante: NI 900959048 - SUBRED INTEGRADA SUROCCIDENTE	Fecha de última cobertura: 15/09/2023 Estado Afiliación: ACTIVO Tipo Vinculación: TRABAJADOR INDEPENDIENTE 723 Fecha de inicio de Contrato: 12/09/2023 Fecha fin de Contrato: 11/10/2023 Clase de Riesgo: 2 Cargo : MEDICOS Fecha fin de Retiro: SIN FECHA DE RETIRO

Recuerde que una vez cumplida la fecha fin de contrato, el sistema aplica de forma automática la novedad de retiro, por lo anterior, en caso de tener un nuevo contrato o prorroga deberá realizar la correspondiente novedad a través de nuestro portal www.positivaenlinea.gov.co, para continuar con la cobertura.

Para validar la información emitida en este certificado, visite nuestra página web y seleccione la opción 'VALIDAR CERTIFICADOS'. Ingrese el siguiente código (válido por un mes): 202301019394230.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 20 días del mes de septiembre de 2023.

Cordialmente

GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES
POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

COLFONDOS S.A. PENSIONES Y CESANTIAS

CERTIFICA QUE:

El(La) Señor(a) RAISA FRAGOZO VILLERO con identificación No. 1.018.427.552 se encuentra afiliado(a) al Pension Obligatoria desde el día 01 de abril del 2015

Se expide la presente certificación a solicitud del afiliado(a) el día 04 de septiembre del 2023.

El presente certificado es emitido como un archivo PDF y contiene una firma digitalizada válida para todos sus efectos de conformidad con lo dispuesto en la Ley 527 de 1999.

Cualquier inquietud adicional no dude en escribirnos a través de nuestro portal transaccional www.colfondos.com.co opción PQR's, o comuníquese con nuestro Contact Center a través de las siguientes líneas Bogotá 601 748 48 88, Barranquilla 605 386 98 88, Bucaramanga 607 698 58 88, Cali 602 489 98 88, Cartagena 605 694 98 88, Medellín 604 604 28 88 y en el resto del país 01 800 05 10000.



Leonardo Cáceres García
Gerente Cuentas y Recaudo
Colfondos S.A Pensiones y Cesantías



CERTIFICA QUE:

El(La) Señor(a) RAISA FRAGOZO VILLERO identificado(a) con CC 1018427552 se encuentra afiliado(a) a la EPS en condición de 1° COTIZANTE.

Fecha de Activación de	15/02/2014
Estado de la Afiliación:	ACTIVO
IPS:	CAFAM CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR
Categoría:	C

La presente certificación se expide a solicitud del(de la) interesado(a) en QUIEN , a los 20 días del mes septiembre del 2023.

La certificación tiene validez de un mes con respecto a la fecha de generación.

Observaciones:

NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

Cordialmente,

Fredy Alexander Caicedo Sierra
Director Operaciones Comerciales



CERTIFICA QUE:

EPS FAMISANAR S.A.S.