

 <div>CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (OPS) PARA PROCESO DE PAGO POR TESORERIA</div>					Versión	3		 <div>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</div>	
Fecha de aprobación					2/15/2018				
Código:					04-02-FO-0002				

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA:			MAELS ANDREA RUIZ GOMEZ						
TIPO DE DOCUMENTO:			C.C	X	C.E	No.		52476102	
CORREO ELECTRONICO:			andreruiz19@hotmail.com			CELULAR:		3102688495	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:						SUBRED			
UBICACIÓN DEL SERVICIO:			A USU ATENCION AL USUARIO USS FONTIBÓN			SEDE:		SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%							
	FO03O02	100							
ENTIDAD FINANCIERA:		BANCO DAVIVIENDA S.A			TIPO DE CUENTA:		AHORRO		
NUMERO DE CUENTA BANCARIA			570044404				PENSIONADO		NO

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

NÚMERO DE CONTRATO		781		VIGENCIA		2024	
NÚMERO DE CDP	2237	FECHA	2024-10-31 14:45:31.000	NÚMERO DE CRP	64154	FECHA	2024-10-31 22:16:25.000
OBJETO DEL CONTRATO:		LIDER DE PROGRAMAS ESPECIALES					
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL		HASTA	FECHA FINAL	
			2024-07-01			2024-07-31	
VALOR HONORARIOS MENSUALES:				\$4,096,278			
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:	\$24,577,668
VALOR EJECUTADO	\$24,577,668
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	\$4,096,278
VALOR A LIBERAR	\$0
SALDO POR EJECUTAR	\$0
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	100%

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	APORTE A SALUD 12.5% IBC	APORTE PENSION 16% IBC	NIVEL ARL	APORTE ARL	TOTAL APORTES
9468700987	\$1,638,511	\$204,814	\$262,162	3	\$39,914	\$506,890

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Julio de 2024. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

MARCELA CASTELLANOS CABRERA
39788222
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
Liderar las actividades direccionadas por la oficina de Participación Comunitaria y Servicio al Ciudadano de la unidad de acuerdo a los lineamientos establecidos por la Jefe de Oficina.	1. Liderar las actividades direccionadas por la oficina de Participación Comunitaria y Servicio al Ciudadano de la unidad de acuerdo a los lineamientos establecidos por la Jefe de Oficina.	Realizar seguimiento diario a las actividades y entrega de productos de los auxiliares de servicio al ciudadano y Trabajadoras sociales.
Socializar la línea técnica brindada por la Jefe de la Oficina, al personal a cargo (Auxiliares de Servicio al Ciudadano y Trabajadoras Sociales)	2. Socializar la línea técnica brindada por la Jefe de la Oficina, al personal a cargo (Auxiliares de Servicio al Ciudadano y Trabajadoras Sociales)	Realizar reuniones de equipo internos y garantizar la asistencia de todo el equipo a los encuentros de aprendizaje continuos programados por la oficina o por otras áreas.
Coordinar al personal a cargo, realizar acompañamientos y verificación de adherencia a los procesos y procedimientos durante el ciclo de atención en salud	3. Coordinar al personal a cargo, realizar acompañamientos y verificación de adherencia a los procesos y procedimientos durante el ciclo de atención en salud.	Realizar visitas periódicas de seguimiento a las actividades del talento humano a cargo y medir la adherencia a través de la estrategia acompañándote y de la estrategia interna definida por la referente de servicio al ciudadano.
Distribución de turnos asistenciales.	4. Distribución de turnos asistenciales.	Organizar de manera mensual la malla de turnos para garantizar el cubrimiento de los servicios de urgencias por parte de las profesionales de Trabajo Social los fines de semana.
Monitorear la realización de encuestas de satisfacción, charlas en salas de espera, captura y registro de lista de espera y barreras de acceso	5. Monitorear la realización de encuestas de satisfacción, charlas en salas de espera, captura y registro de lista de espera y barreras de acceso.	Realizar seguimiento a la aplicación de las encuestas de satisfacción en cada una de las unidades de atención, dando cumplimiento a muestra definida.
Elaborar mensualmente informes estadísticos de los indicadores trazadores de la oficina	6. Elaborar mensualmente informes estadísticos de los indicadores trazadores de la oficina.	Realizar entrega del informe de actividades de manera mensual, con la respectiva consolidación de las actividades del equipo a cargo.
Monitorear la realización de la revista diaria a los pacientes que se encuentran en el servicio de hospitalización y urgencias por parte del equipo de Trabajo Social	7. Monitorear la realización de la revista diaria a los pacientes que se encuentran en el servicio de hospitalización y urgencias por parte del equipo de Trabajo Social.	Realizar ronda de manera diaria y verificar la realización de la revista social diaria.
Orientar al equipo de Trabajo Social en temáticas relacionadas con aseguramiento y activación de rutas de atención según el caso	8. Orientar al equipo de Trabajo Social en temáticas relacionadas con aseguramiento y activación de rutas de atención según el caso.	Brindar apoyo a los casos de difícil manejo, notificados por el equipo de profesionales de Trabajo Social.
Cumplir con las normas y procedimientos establecidos en los procesos, procedimientos y lineamientos establecidos por la Subred	9. Cumplir con las normas y procedimientos establecidos en los procesos, procedimientos y lineamientos establecidos por la Subred.	Seguir la línea técnica brindada por el jefe de oficina de participación comunitaria y servicio al ciudadano, cumplir con las actividades relacionadas en el contrato.
Mantener, desarrollar e implementar la visión y la misión de la sub red e impulsar y promocionar portafolio de servicios	10. Mantener, desarrollar e implementar la visión y la misión de la sub red e impulsar y promocionar portafolio de servicios.	Fortalecer y promocionar el portafolio de servicios de la Subred SurOccidente con los usuarios que asisten a la unidad, así como mitigar toda barrera de acceso a los servicios de salud.
Ser representante de la figura defensora del usuario, orientarlo y velar por sus derechos en salud.	11. Ser representante de la figura defensora del usuario, orientarlo y velar por sus derechos en salud.	Ofrecer un espacio de escucha a los usuarios frente a sus necesidades y barreras de acceso que se presenten durante el ciclo de atención y dar solución efectiva.
Asistir a reuniones y capacitaciones programadas por la dependencia.	12. Asistir a reuniones y capacitaciones programadas por la dependencia.	Garantizar la asistencia a reuniones y capacitaciones delegadas por la jefe de la oficina de participación comunitaria y servicio al ciudadano; como unidades de análisis, participación en los equipos primarios de mejoramiento de Salud Mental y urgencias.
Socializar de manera mensual los indicadores de Satisfacción, PQRS, Barreras de Acceso a los diferentes líderes de unidades	Asistir de manera mensual a las mesas primarias de calidad.	Lista de asistencia.

Realizar la entrega CONTRATO NUMERO: 781-2024 CONTRATANTE: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E. Nit.900.959.048-4 CONTRATISTA:MAELS ANDREA RUIZ GOMEZ - CEDULA No. 52.476.102 OBJETO: Prestar servicios profesionales a la gestión administrativa y/o asistencial en el area de Participación y Servicio al ciudadano 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. VALOR TOTAL DEL CONTRATO: DOCE MILLONES DOSCIENTOS OCHENTA Y OCHO MIL OCHOCIENTOS TREINTA Y CUATRO PESOS M/CTE. (\$ 12.288.834) VALOR HONORARIOS MES: CUATRO MILLONES NOVENTA Y SEIS MIL DOSCIENTOS SETENTA Y OCHO PESOS M/CTE. (\$ 4.096.278) FECHA INICIO: Es la establecida en el formulario electrónico ítem 1 información general, una vez se dé inicio a la ejecución del contrato. FECHA TERMINACIÓN: 30 de abril de 2024 SUPERVISOR : JEFE OFICINA DE PARTICIPACION COMUNITARIA Y SERVICIO AL CIUDADANO CONDICIONES CONTRACTUALES de todo tipo de documentos solicitados por la oficina de Participacion Comunitaria y Servicio al Ciudadano de manera pertinente.	Gestionar de manera oportuna los requerimientos ciudadanos.	Respuesta emitidas en el aplicativo Agilsalud.
Realizar los cursos asignados por la Oficina de participacion Comunitaria y Servicio al Ciudadano.	Asistir y realizar los encuentros de aprendizaje continuo de acuerdo a programación	Listas de asistencia
Acompañar la revision de las actividades y cursos de los auxiliares de servicio al ciudadano, trabajo social y otros perfiles del área	Realizar ronda por las diferentes unidades a cargo	Informe de actividades mensual
Realizar los respectivos tramites que sean asignados por el supervisor por medio del correo electronico, Agil Salud y otros medios que se consideren pertinentes a la comunicación directa con el contratista	Asistencia a capacitaciones.	Lista de asistencia.
Todas las demás actividades que le sean designadas por el jefe de la Oficina de Participación Comunitaria y Servicio al Ciudadano de la Subred	Todas las demás actividades delegadas por la jefe de oficina.	Registros de asistencia.
<p style="text-align: center;">MARCELA CASTELLANOS CABRERA 39788222 Supervisor</p>		
<p style="text-align: center;">Constancia virtual de la cuenta de cobro aprobada por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.</p> <p style="text-align: center;">Todos los derechos reservados de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.. Copyright © 2021</p>		

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

MAELS ANDREA RUIZ GÓMEZ

C.C 52.476.102 DE BOGOTÁ

La suma de \$ 4.096.278, por concepto de: LIDER DE PROGRAMAS ESPECIALES de la oficina de participación comunitaria y servicio al ciudadano, durante el periodo de 01 al 31 de julio del 2024 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 781 - 2024

Maels Andrea Ruiz Gómez

MAELS ANDREA RUIZ GÓMEZ

C.C 52.476.102 DE BOGOTÁ

CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA

NUMERO CUENTA 000570044404

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 52476102		RUIZ GOMEZ MAELS ANDREA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 30 # 3 este 86	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5765513	No	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-06	2024-06	770666636	9468700987	I	2024/07/03	2024/07/12	BANCO DAVIVIENDA	9	\$520,600

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)					\$1,638,511	\$262,200			\$1,638,511	\$204,900			\$1,638,511	\$9,900			\$1,638,511	\$40,000		\$0	\$0	
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,638,511	\$262,200			\$1,638,511	\$204,900			\$1,638,511	\$9,900			\$1,638,511	\$40,000		\$0	\$0	
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					\$1,638,511	\$262,200			\$1,638,511	\$204,900			\$1,638,511	\$9,900			\$1,638,511	\$40,000		\$0	\$0	
1	CC	52476102	RUIZ MAELS	25-14	30	\$1,638,511	\$262,200	EPS010	30	\$1,638,511	\$204,900	CCF21	30	\$1,638,511	\$9,900	14-11	30	\$1,638,511	\$40,000	30	\$0	\$0
Total Afiliados(1)					\$1,638,511	\$262,200			\$1,638,511	\$204,900			\$1,638,511	\$9,900			\$1,638,511	\$40,000		\$0	\$0	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 52476102		RUIZ GOMEZ MAELS ANDREA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 30 # 3 este 86	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5765513	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave	Tipo	Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-06	2024-06	770666636	9468700987	I	2024/07/03	2024/07/12	BANCO DAVIVIENDA	9	\$520,600

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$262,200	\$1,800	\$0	\$264,000	
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$262,200	\$1,800	\$0	\$264,000	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$40,000	\$300	\$0	\$40,300	
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$40,000	\$300	\$0	\$40,300	
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$9,900	\$100	\$0	\$10,000	
CAFAM	CCF21	860,013,570	3	1	\$9,900	\$100	\$0	\$10,000	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$204,900	\$1,400	\$0	\$206,300	
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	\$204,900	\$1,400	\$0	\$206,300	
TOTAL				1	\$517,000	\$3,600	\$0	\$520,600	