	CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (OPS) PARA PROCESO DE PAGO POR TESORERIA		Versión:	3	
			Fecha de aprobación:	15/02/2018	
			Código:	04-02-FO-0002	

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA													
NOMBRE DEL CONTRATISTA:				ANA YANETH TORO CARDENAS									
TIPO DE DOCUMENTO:				C.C	X	C.E	NO.		52541152				
CORREO ELECTRONICO:				yanethtoro@hotmail.com				CELULAR:		3164305177			
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:						USS 71 PATIO BONITO							
UBICACIÓN DEL SERVICIO:				URGENCIAS				SEDE:		Sur			
CENTRO DE COSTOS:		Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%
		SU55B03	100%										
ENTIDAD FINANCIERA:				DAVIVIENDA				TIPO DE CUENTA:		Ahorros			
NUMERO DE CUENTA BANCARIA				00 7590419318				PENSIONADO		No			

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS							
NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:		1388-2021		N° DE PAGOS DEL CONTRATO		1 DE 3	
NÚMERO DE CDP		30		FECHA		8/01/2021	
				NÚMERO DE CRP		11851	
				FECHA		31/01/2021	
OBJETO DEL CONTRATO:		Prestar servicios profesionales y de apoyo a la gestion como AUXILIAR DE ENFERMERIA URGENCIAS dentro de los diferentes procesos y procedimientos de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E. de acuerdo a las necesidades de la Intitucion.					

PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	DIA	MES	AÑO	HASTA	DIA	MES	AÑO
			1	2	2021		28	2	2021

VALOR HONORARIOS MENSUALES:	\$1.795.086
-----------------------------	-------------

TIPO DE SERVICIOS	Asistencial	RESERVA DE GLOSA 2%	NO
-------------------	-------------	---------------------	----

OBSERVACIONES: (Descuentos, incapacidades, licencias de maternidad y pagos por porcentaje. O cualquier otra novedad que repercuta en el pago de honorarios, alivios tributarios) SE REALIZA PAGO DE HONORARIOS DE 210 HORASEJECUTADAS EN FEBRERO JUNTO CON SALDO DE \$61,950

CONTROL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO	
CONCEPTO	VALORES
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES:	\$5.385.258
VALOR EJECUTADO	\$2.088.660
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	\$2.088.660
VALOR A LIBERAR	\$0
SALDO POR EJECUTAR	\$3.296.598
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	39%

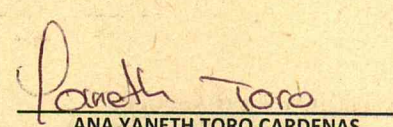
El interventor o supervisor del contrato CERTIFICA QUE:

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 \$2.271.315, 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
5160595161	\$908.526	\$113.566	\$145.364	3	\$22.132	\$281.062

Dado en Bogotá a los (28) días del mes de FEBRERO del año Dos Mil Veintiuno (2021). Lo anterior para que surta el pago pertinente. Cordialmente,


 IBEY JOSSEFF MORA MURCIA
 NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:

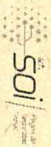

 ANA YANETH TORO CARDENAS
 NOMBRE y FIRMA DEL CONTRATISTA

INFORME DE ACTIVIDADES POR ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

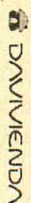
Versión:	2
Fecha de aprobación:	16/02/2017
Código:	64-02-FD-0003



Ubicación del Servicio:		URGENCIAS		Sede: CAPS PATIO BONITO						
No. DE CONTRATO:	1388-2021	Periodo certificado desde el		Día	Mes	Año	a	Día	Mes	Año
				1	2	2.021	a	28	2	2.021
NOMBRE DEL CONTRATISTA:		TORO CARDENAS ANA YANETH		C. C.	52.541.152			DE	BOGOTA	
OBJETO DEL CONTRATO: El Contratista a nombre propio y de manera independiente, sin que exista subordinación ni relación laboral alguna, prestará sus servicios y conocimientos como AUX DE ENFERMERIA de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente										
El resultado del cumplimiento del contrato es: Productos: SI ☐ NO ☐ Servicios: SI ☐ NO ☐										
OBLIGACIONES CONTRACTUALES	PROGRAMADO	ACTIVIDADES REALIZADAS	PRODUCTOS ENTREGADOS							
realizar las actividades y procedimientos diagnósticos y terapéuticos señalados para manejo de patologías establecidas dentro del plan integral de cuidado del paciente	Programado	se realizan las actividades y procedimientos diagnósticos y terapéuticos señalados para manejo de patologías establecidas dentro del plan integral de cuidado del paciente	se cumplen con los protocolos para manejo y cuidado de pacientes							
cumplir con las exigencias legales y éticas para el adecuado manejo de la historia clínica de los pacientes	Programado	se cumplen con las exigencias legales y éticas para el adecuado manejo de la historia clínica de los pacientes	se diligencia completamente la historia clínica en el aplicativo							
llevar registro de atención de los procedimientos, actividades e intervenciones, 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	Programado	se lleva registro de atención de los procedimientos, actividades e intervenciones, 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	se realiza diligenciamiento de bases de datos de las atenciones diarias en la Unidad (Drive e Informe de gestión)							
cumplir con las exigencias legales y éticas para el manejo adecuado de la historia clínica	Programado	se cumplen con las exigencias legales y éticas para el manejo adecuado de la historia clínica	se diligencia completamente la historia clínica en el aplicativo							
participar en la programación de actividades del área	Programado	se participa en la programación de actividades del área	se cumple con las horas establecidas y se participa en las actividades de desarrollo de la Unidad							
reportar los eventos de notificación obligatoria con la oportunidad establecida en la subred	Programado	se reporta los eventos de notificación obligatoria con la oportunidad establecida en la subred	se diligencia y reporta fichas de notificaciones establecidas por la Red							
notificar las fallas de calidad que se presentan en el servicio, participar en los análisis a los que sean convocados e implementar las acciones de mejora definidas por el servicio	Programado	se notifican las fallas de calidad que se presentan en el servicio, participar en los análisis a los que sean convocados e implementar las acciones de mejora definidas por el servicio	se participa en los análisis de casos que se presentan en la Unidad							
impartir instrucciones al equipo de salud sobre los procedimientos ordenados al paciente	Programado	se imparten instrucciones al equipo de salud sobre los procedimientos ordenados al paciente	se cumplen con los protocolos para manejo y cuidado de pacientes							
diligenciar en forma adecuada los formatos o instrumentos propios de su actuar con criterios de legibilidad, oportunidad e integridad	Programado	se diligencian en forma adecuada los formatos o instrumentos propios de su actuar con criterios de legibilidad, oportunidad e integridad	se diligencia legible completamente los formatos							
diligenciar el consentimiento informado acorde al procedimiento	Programado	se diligencian el consentimiento informado acorde al procedimiento	se diligencia los consentimientos de cada procedimiento a realizar							
practicar el seguimiento y control a pacientes en los que se requiera su participación	No Programado	se practica el seguimiento y control a pacientes en los que se requiera su participación	se realizan controles a los pacientes que generan atención							
informar al paciente y a su familia sobre su condición, plan de manejo y atención	Programado	se informa al paciente y a su familia sobre su condición, plan de manejo y atención	se informa su condición tanto al paciente como al familiar							
emitir conceptos médicos que se le requieran	Programado	se emiten conceptos médicos que se le requieran	mesualmente se participa en las UAT establecidas por la red							
apoyar el cumplimiento de las normas del sistema obligatorio de garantía de la calidad según requerimientos de la subred	Programado	se apoya el cumplimiento de las normas del sistema obligatorio de garantía de la calidad según requerimientos de la subred	se cumplen con los protocolos y normas establecidas							
diligenciar el consentimiento informado acorde al procedimiento	Programado	se diligencia el consentimiento informado acorde al procedimiento	se diligencia los consentimientos de cada procedimiento a realizar							
elaborar Informe mensual sobre el desarrollo y avance de sus actividades y entregarlas al supervisor del contrato para que este certifique cumplimiento	Programado	se elabora Informe mensual sobre el desarrollo y avance de sus actividades y entregarlas al supervisor del contrato para que este certifique cumplimiento	se realiza Informe de gestión mensual donde se notifica las actividades realizadas del mes							
responder por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas y entregarlos a la persona encargada en caso de terminación del contrato	Programado	se responde por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas y entregarlos a la persona encargada en caso de terminación del contrato	se realiza entrega de turnos con los elementos encargados							



PLANILLA INTEGRADA AUTOLICUACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL



DATOS GENERALES DEL APORTANTE		DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
TIPO IDENTIFICACION: NÚMERO DE IDENTIFICACION: CIUDAD/MUNICIPIO: DIRECCION: TIPO APORTANTE: FORMA DE PRESERVACION: APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SEÑAL E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA)	CEDELA DE CIUDADANIA NÚMERO DE IDENTIFICACION: BOGOTÁ DISTRITO CAPITAL CR 29 46 88 SUR 02-NODEPENDIENTE CLASE APORTANTE: ACTIVIDAD ECONOMICA: UNICO	52541152 ANNA YARETH TONDO CARRERAS BOGOTÁ DISTRITO CAPITAL 1-NODEPENDIENTE ACTIVIDADES INGENIERIA Y SERVICIOS DE INGENIERIA	NÚMERO PLANILLA: PERIODO COTIZACION OTROS DÍAS DE MORA: FECHA PAGO (planilla)	MES enero AÑO 2021 0 NÚMERO AUTORIZACION:	TIPO DE PLANILLA: PERIODO COTIZACION SALUD: 2021 1071748777

ADMINISTRADORA		TOTAL APORTES A PENSION		MORA		TOTAL	
CODIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACION	EMPLEADOR	COTIZANTE	FSP	VALOR PAGADO
220201	PROTECCION	1	\$ 145.400	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 145.400
SUBTOTAL:							\$ 145.400

ADMINISTRADORA		TOTAL APORTES A SALUD		MORA		TOTAL	
CODIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACION	EMPLEADOR	COTIZANTE	FSP	VALOR PAGADO
220201	PROTECCION	1	\$ 145.400	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 145.400
SUBTOTAL:							\$ 145.400

ADMINISTRADORA		TOTAL APORTES A RETENCIONES PROFESIONALES		MORA		TOTAL	
CODIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACION	EMPLEADOR	COTIZANTE	FSP	VALOR PAGADO
220201	PROTECCION	1	\$ 145.400	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 145.400
SUBTOTAL:							\$ 145.400

ADMINISTRADORA		TOTAL APORTES A RETENCIONES PROFESIONALES		MORA		TOTAL	
CODIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACION	EMPLEADOR	COTIZANTE	FSP	VALOR PAGADO
220201	PROTECCION	1	\$ 145.400	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 145.400
SUBTOTAL:							\$ 145.400

TOTAL \$ 281.200

Contado. 1388-2021.
004-30-210121
004-11851-310121

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

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

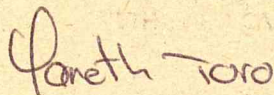
NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

ANA YANETH TORO CARDENAS

C.C. 52541152 DE BOGOTA

La suma de \$2.088.660, por concepto de: por prestar el servicio de apoyo a la gestión administrativa y/o asistencial como AUXILIAR DE ENFERMERIA en la USS 71 Patio Bonito, durante el periodo de 01 al 28 de Febrero de 2021 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 1388-2021



ANA YANETH TORO CARDENAS

Nombre de contratista

C.C. 52541152 DE BOGOTA

CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA

NUMERO 007590419318