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	1
Fecha de aprobación	9/11/2016
Código	15-02-FO-0002

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA												
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	MARTA LIDA MELO PIRAMANRIQUE											
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		NO.	52366806						
CORREO ELECTRONICO:	mlmp19@hotmail.com				CELULAR:	3115459314						
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:	FO09											
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	SALUD PUBLICA PIC FONTIBON PROGRAMAS Y ACCIONES				SEDE:	Fontibon						
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%
	FO09K26	100%										
ENTIDAD FINANCIERA:	AV VILLAS				TIPO DE CUENTA:	Ahorros						
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	85924921								PENSIONADO	NO		

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS							
NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:	2803-2021			N° DE PAGOS DEL CONTRATO		4 DE 4	
NÚMERO DE CDP	551 610	FECHA	14-04-2021 26-04-2021	NÚMERO DE CRP	23677 26649	FECHA	16-04-2021 30-04-2021
OBJETO DEL CONTRATO:	Prestar servicios de apoyo a la gestión administrativa y/o asistencial en el area de PIC, 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. AUXILIAR DE ENFERMERÍA - PAI						

PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	DIA	MES	AÑO	HASTA	DIA	MES	AÑO
		1	5	2021		31	5	2021
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$2.232.442							
TIPO DE SERVICIOS	PIC	RESERVA DE GLOSA 2%	$0					

OBSERVACIONES:

CONTROL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO	
CONCEPTO	VALORES
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES:	$9.192.000
VALOR EJECUTADO	$9.192.000
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$2.530.101
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$0
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	100%

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
8613097090	$908.526	$113.566	$145.364	3	$22.132	$281.062

Dado en Bogotá en el mes de MAYO del año Dos Mil veintiuno (2021). Lo anterior para que surta el pago pertinente. Cordialmente,

CHRISTIAN MAURICIO ACERO AMAYA
NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:

Marta Lida Melo
MARTA LIDA MELO PIRAMANRIQUE
NOMBRE y FIRMA DEL CONTRATISTA

INFORME DE ACTIVIDADES POR ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

Ubicación del Servicio:	SALUD PUBLICA PIC FONTIBON PROGRAMAS Y ACCIONES KE08			**Sede:** FONTIBON							
No. DE CONTRATO:	2803-2021	**Periodo certificado desde el**		Día	Mes	Año	a	Día	Mes	Año	
				1	5	2 021		31	5	2 021	
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	MARTA LIDA MELO PIRAMANRIQUE			C. C.		52 366.806		DE		BOGOTA	

OBJETO DEL CONTRATO: Prestar servicios de apoyo a la gestión administrativa y/o asistencial en el area de PIC, 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. auxiliar de enfermeria PAI.

El resultado del cumplimiento del contrato es: Productos : SI _X_ NO ____ Servicios: SI _X_ NO ____

OBLIGACIONES CONTRACTUALES	PROGRAMADO	ACTIVIDADES REALIZADAS	PRODUCTOS ENTREGADOS
Dar cumplimiento al Manual de Convivencia segun lo descrito en lineamientos de Secretaria Distrital de Salud, especifico para el PAI.	si	Se da cumplimiento al manual de convivencia según lineamientos en cada una de las actividades asignadas por el jefe inmediato.	Se cumplio con el manual de convivencia con calidad,oportunidad y pertinencia según lo descrito por secretaria de salud.
Realizar las actividades que garanticen el cumplimiento de la cadena de frío y y diligenciamiento de formatos establecidos según normativa vigente.	si	Alistamiento de termos y paquetes frios para la jornada diaria.	Realizar alistamiento de termos y paquetes frios para desarrollar el cumplimiento de cadena de frio según lineamientos
Mantener el servicio o área de trabajo en orden y estricta limpieza y realizar alistamiento de material o insumos requeridos para los procedimientos o actividades a ejecutar.	si	no se realiza sanetizacion en el mes, se mantiene el area de trabajo en condiciones optimas para el desarrollo de las diferentes actividades ya programadas	no realiza sanitizacion al finalizar la actividad del termo y elementos de vacunacion durante el mes
Realizar actividades de auxiliar de enfermería intra y extramurales asignadas de acuerdo a las estrategias de los programas y planes de acción de la Institución	si	De acuerdo a la asignación por parte de los jefes inmediatos en el mes desarrolle mis actividades en la estrategia, concentración, seguimientos y casa a casa	Registros de sis diarios de vacunación, en cada una de las estrategias
Informar y solicitar oportunamente al líder del área, los recursos necesarios para la realización de las actividades programadas, y reportar oportunamente las anomalías en la prestación del servicio, según recomendaciones de tecnovigilancia.	si	Al iniciar la actividad se hace verificacion de los formatos a diligenciar y según la necesidad de los insumos y elementos requeridos para realizar la actividad que esta programada se hace la solicitud al líder del area.	Al terminar la actividad se entrega sis 150, kardex diario de vacunacion,carnes de niños y adultos,jeringas,algodón,agua esteril,contenedores de paredes rigidas,bolsas roja ,gris y verde,supragel, jabon quirucidal,
Conocer y realizar las actividades programadas en el servicio para la atención del usuario, teniendo en cuenta las normas técnicas y administrativas, guías, protocolos, lineamientos y procedimientos del área vigentes	si	se realiza las actividades de vacunacion según lineamientos de la secretaria de salud teniendo encuenta la poblacion objeto PAI según los protocolos del area vigentes	Se realizo con calidad y oprtunamente las actividades programadas de vacunacion.
Diligenciar de manera clara, completa y oportuna, los software, instrumentos y formatos que le sean encomendados, así como velar por la custodia y el buen manejo de la gestión documental.	si	Se diligencia sis 150,kardex diario,carnes niños y adultos,Aplicativo PAI en tiempo real y completo	Se entrega de manera clara,completa y oportuna cada uno de los soportes como sis 150,kardex diario del mes
Educar al individuo, familia y comunidad en los temas de prevención, promoción, tratamiento y rehabilitación, y eventos de vigilancia en salud pública. Realizar demanda inducida de acuerdo al portafolio de servicios de la ESE	si	Se brinda a la comunidad durante el desarrollo de las actividades educacion sobre la importancia de continuar con los diferentes programas de promocion y prevencion	Se realiza demanda inducida para cada uno de los usuarios en los temas de promocion y prevención.
Cumplir y vigilar la adherencia al manual de bioseguridad. Conocer y aplicar los correctos en la realización y aplicación de tratamientos, y preparar al usuario de acuerdo al procedimiento a realizar, brindando la educación requerida	si	Se maneja el manual de bioseguridad ,los cinco correctos y se da educacion a cada uno de los usuarios brindando una atencion segura.	Dar cumplimiento a la educacion requerida para los usuarios ,aplicar los correctos y manejar el manual de bioseguridad
Realizar lectura e interpretación del carné de vacunas y proceder de acuerdo a la normativa vigente del programa	si	Verificar y interpretar según la normatividad vigente cada carne de niños y adultos para asi realizar el procedimiento correspondiente a vacunacion	Se realiza lectura de cada uno de los carnes debidamente diligenciados a cada uno de los usuarios vacunados
Aportar el cumplimiento de las metas programadas por la institución.	si	Se asiste a cada uno de los lugares programados según la estrategia de vacunación.	Durante el mes se realizo la estrategia de concentración, casa a casa y seguimientos domiciliarios, logrando vacunar 11 primeras de pentavalente, 8 segundas de pentavalente, 10 terceras de pentavalente, 13 triple viral de año, 14 R1, 19 R2, 1 Dpta, 13 Td
Mantener actitud amable, colaborativa y respetuosa con la comunidad y colaboradores de la institución. Promover en su área de prestación de servicios la participación de la comunidad y de los diferentes actores locales, a favor de las actividades de salud	si	Se brinda a la comunidad y colaboradores de la institucion una actitud respetuosa y amable promoviendo a los diferentes actores locales las actividades de salud,	Se da a la comunidad y colaboradores de la institucion una actitud respetuosa y amable y colaborativa.
Asistir a reuniones programadas por la E S E y/o entidad territorial.	si	Se asiste a reuniones programadas en el mes .	Se asistio a las reuniones según programacion y soporte en listados de asistencia.
Guardar absoluta reserva de la información que sea conocida en desarrollo del objeto de la orden, ya sea de los particulares o relacionada con el Hospital.	si	Se realiza absoluta reserva de la informacion que se da a conocer en el desarrollo de las actividades	Se guarda absoluta reserva de la informacion conocida en cada una de las actividades desarrolladas y realcionadas con el hospital
Conocer y aplicar los lineamientos del programa con el fin de garantizar el cumplimiento de los objetivos generales y especificos del PAI.	si	Se aplico los lineamientos del programa en el desarrollo de mis actividades durante el mes .	Se garantizo el cumplimiento de los objetivos generales y especificos del PAI aplicando los lineamientos del programa

TOTAL A PAGAR (Número y letras): $2,530,101 dos millones quinientos treinta mil ciento uno pesos m/cte

Marta Lida Melo

MARTA LIDA MELO PIRAMANRIQUE CC 52,366,806

Fecha dd/mm/aaaa Firma de recibido supervisor

Nota: El informe para su aprobación estará sujeto a la certificación de cumplimiento del contrato que expida el supervisor.

PAGOS s.a.

RAZON SOCIAL :	MARTA LIDA MELO PIRAMANRIQUE
IDENTIFICACION:	CC-52366806
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	
FECHA GENERACION REPORTE:	2021-05-11
FECHA LIMITE DE PAGO:	2021-05-04
FECHA DE PAGO:	2021-05-06
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO AV VILLAS
PERIODO PENSION:	2021-04
PERIODO SALUD:	2021-04
NUMERO PLANILLA:	8613097090
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	8612125249
TIPO DE PLANILLA:	I

CODIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NUMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VAI
EPS008	860066942	COMPENSAR-EPS	1	$ 908.526	$ 0	$ 0	$ 0	$ 113.600	
25-14	900336004	COLPENSIONES	1	$ 908.526	$ 0	$ 0	$ 0	$ 145.400	
14-11	890903790	ARL SURA	1	$ 908.526	$ 0	$ 0	$ 0	$ 22.200	
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 281.200	

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES: 02/06/2021

DOCUMENTO EQUIVALENTE N°5/2021

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A

MARTA LIDA MELO PIRAMANRIQUE

CC 52 366 806 DE BOGOTA

La suma de (2.530.101) dos millones quinientos treinta mil ciento uno pesos m/cte por concepto de servicios Auxiliar de enfermería - Técnico _ 1 durante el periodo de 01 al 31 de Mayo 2021

de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios N° 2803/2021

Marta Lida Melo

MARTA LIDA MELO PIRAMANRIQUE

CC 52366806 de Bogotá

CUENTA DE AHORROS BANCO AV VILLAS

NUMERO 085924921