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. SALUD
		Fecha de aprobación	15/02/2018	
		Código:	04-02-FO-0002	

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA:	LIZETH JOHANNA ESPEJO PIÑEROS												
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		NO.	1012442626							
CORREO ELECTRONICO:	lizeth_9719@hotmail.com				CELULAR:	3212437331							
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:													
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	PAPS LAURELES				SEDE:	Pablo VI							
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	
	PA30A38	100%											
ENTIDAD FINANCIERA:	DAVIVIENDA				TIPO DE CUENTA:	Ahorros							
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	488405269421								PENSIONADO	No			

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

NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:	2943-2020				N° DE PAGOS DEL CONTRATO				03 de 03		
NÚMERO DE CDP	29	FECHA	08-01-20	NUMERO CRP	15044	FECHA	31-01-20				
OBJETO DEL CONTRATO:	Prestar servicios Profesionales a la gestion administrativa y/o asistencial en el area de Enfermeria, 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										
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	DIA	MES	AÑO	HASTA	DIA	MES	AÑO			
		1	4	2020		30	4	2020			
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$2.867.748										
TIPO DE SERVICIOS	Asistencial	RESERVA DE GLOSA 2%	NO APLICA								

OBSERVACIONES: NINGUNA

CONTROL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

CONCEPTO	VALORES
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES:	$8.603.244
VALOR EJECUTADO	$8.603.244
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$2.867.748
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 **$2.194.507** 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%	NIVEL ARL	APORTE ARL	TOTAL APORTES
41514860	$1.147.099,00	$143.400	$183.600	3	$28.000	$355.000

Dado en Bogotá a los 30 días del mes de ABRIL del año DOS MIl VEINTE (2020). Lo anterior para que surta el pago pertinente. Cordialmente,

Alba Edith Lopez

NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:

LIZETH ESPEJO PIÑEROS

LIZETH JOHANNA ESPEJO PIÑEROS

NOMBRE y FIRMA DEL CONTRATISTA

Escaneado con CamScanner

Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	INFORME DE ACTIVIDADES POR ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	Versión	2	ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
		Fecha de aprobación	3/04/2017	
		Código:	04-02-FO-0003	

Ubicación del Servicio:	PAPS LAURELES									Sede: PABLO VI
No. DE CONTRATO:	2943-2020	Periodo certificado desde el	Día	Mes	Año	a	Día	Mes	Año	
			1	4	2.020		30	4	2.020	
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	LIZETH JOHANNA ESPEJO PIÑEROS		C. C.		1.012.442.626		DE		BOGOTA	

OBJETO DEL CONTRATO: Prestar servicios Profesionales a la gestion administrativa y/o asistencial en el área de Enfermeria, 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.

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

OBLIGACIONES CONTRACTUALES	PROGRAMADO	ACTIVIDADES REALIZADAS	PRODUCTOS ENTREGADOS
1. Practicar las intervenciones de enfermería, establecer diagnósticos y prescribir el tratamiento, de acuerdo a normatividad vigente y guías de atención, protocolos, procesos y procedimientos institucionales	SI	practico lias intervenciones de enfermeria, establezco diagnosticos y prescribo	Historia clinica DINAMICA
2. Desarrollar y apoyar la ejecución de actividades de promoción en salud, prevención de la enfermedad y vigilancia en salud pública a nivel intramural y extramural, necesarias en los diferentes grupos del ciclo evolutivo de acuerdo con la normatividad vigente	SI	Desarrollo y apoyo la ejecucion de actividades de promocion de la salud y prevencion de la enfermedad y vigilancia en salud publica a nivel intramural y extramural, necesarias en los diferentes grupos del ciclo evolutivo de acuerdo con la normatividad vigente.	Historia clinica DINAMICA. Notificaciones
3. Realizar las actividades propias del servicio de consulta externa	N/A		
4. Elaborar las historias clínicas completas de acuerdo con la normatividad vigente	N/A		
5. Apoyar el desarrollo de estrategias de participación social con los diferentes actores locales con el fin de garantizar la pertinencia y efectividad de las intervenciones en salud.	N/A		
6. Participar en la elaboración y actualización del diagnóstico de salud de la localidad y el área de influencia de la Empresa Social del Estado.	SI	Participo en la elaboracion y actualizacion del diagnòstico de salud de la localidad y el àrea de influencia de las Empresas sociales del estado	
7. Evaluar junto con el equipo de salud, la eficiencia y el impacto de los programas ofrecidos a la comunidad.	SI	Evaluo junto con el equipo de salud, la eficiencia y el impacto de los programas ofrecidos a la comunidad.	Lista de chequeo. Auditoria de Historia clinica
8. Realizar la referencia cuando se requiera, dentro de la estrategia de redes de servicios de salud de acuerdo con la normatividad vigente	SI	Realizo la referencia , cuando se requiere, dentro de las estrategias de redes de servicios de salud de acuerdo a normatividad vigente.	Historias clinicas, Referencia
9. Identificar necesidades y participar en estudios tendientes a solucionar los problemas de la salud de la comunidad.	SI	Identifico necesidades y participo en estudios tendientes a solucionar los problemas de la salud de la comunidad	Notificaciones
10. Propiciar las relaciones de coordinación necesarias para lograr una eficaz prestación de los servicios de salud y generar articulación de actividades con el grupo de colaboradores del área, garantizando integralidad en la prestación del servicio.	SI	Propicio las relaciones de coordinacion necesarias para lograr una eficaz prestacion de los servicios de salud y genero articulaciòn de actividades con el grupo de colaboradores del àrea, garantizando la integralidad en la prestacion del servicio	actas reuniones
11. Participar en el análisis de la información de oferta y demanda de servicios de salud del área de influencia que permita proponer alternativas de solución	N/A	Participo en el anàlisis de la informacion y demanda de servicios de salud del àrea de influencia , proponiendo alternativas de solucion	Acta ULC
12. Participar en la elaboración y diligenciar de manera clara, completa y oportuna, los instrumentos que le sean encomendados para su actividad.	SI	Participo en la elaboracion y dilingenciamiento de manera clara, completa y oportuna de los instrumentos que me sean encomendados para mi actividad	Historia clinica

Escaneado con CamScanner

13. Aplicar lineamientos, normas, guías y protocolos que garanticen la adecuada prestación del servicio	SI	Aplico lineamientos, normas, guias y protocolos que garanticen la adecuada prestacion del servicio	Historia clinica
14. Reportar oportunamente las anomalías de la prestación del servicio.	SI	Reporto oportunamente las anomalias en la prestacion del servicio	Aplicativo INAF, INAT
15. Presentar informes periódicos sobre el desarrollo de sus actividades a las instancias pertinentes de acuerdo a las obligaciones contractuales	SI	Presento informes periòdicos sobre el desarrollo de mis actividades a las instancias pertinentes de acuerdo a las obligaciones contraactuales	informes mensuales
16. Participar en la actualización de los procesos y procedimientos inherentes a su cargo	SI	Participo en la actualizacion de procesos y procedimientos inherentes a mi cargo.	actas reuniones, firmada en cada actividad
17. Conocer y aplicar las normas de Bioseguridad, Plan de Gestión Ambiental y manual de higiene y seguridad industrial necesarias para la ejecución de las actividades propias del objeto contractual	SI	Conozco y aplico las normas de bioseguridad, plan de gestacion ambiental y manual de higiene y seguridad industrial necesarias para la ejecucion de las actividades propias del objeto contraactual	practicas seguras, politica de seguridad del usuaria, politica ambiental, clasificacion de residuos
18. Asistir y Participar activamente en los procesos de actualización y fortalecimiento de competencia y a reuniones a que haya lugar, relacionadas con las actividades o proyectos que ejecute.	SI	Asisto y participo activamente en los procesos de actualizacion y fortalecimiento de competencias y a reunioes a que haya lugar, relacionadas con las actividades o proyectos que se ejecuten	firma acta de cada actividad realizada : COVE PAI, ULC, UAT, RED MATERNO -PERINATAL, ETC
19. Realizar el ejercicio de autocontrol, autorregulación y autogestión en las actividades desarrolladas, formular y ejecutar las acciones preventivas y/o correctivas y/o plan de mejoramiento a que haya lugar.	si	Realizo el ejercicio de autocontrol, autorregulacion y autogestion en las actividades desarrolladas, formulo y ejecuto las acciones preventivas y/o correctivas y/o pñan de mejoramiento a que haya lugar.	Planes de mejoramiento
20. Asistir y colaborar con el equipo médico en la realización de procedimientos asistenciales	si	Asisto y colaboro con el equipo medico en la realizacion de procedimientos asistencciales.	Historia clinica.-
21. Informar oportunamente al equipo médico cualquier alteración ya sea física, psicológica o clínica que comprometa la salud del paciente	SI	Informo oportunamente al equipo mèdico cualquier alteracion ya sea fisica, psicologica o clinica que comprometa la salud del paciente	Historia clinica
22. Realizar las actividades pertinentes para alcanzar el cumplimiento de las metas contractuales y/o de planes y/o proyectos formulados, en el área asignada	SI	Realizo las actividades pertinentes para alcanzar el cumplimiento de las metas contraactuales y/o de planes y/o proyectos formulados	Informes mensuales. Informe de Productividad,
23. Promover el cuidado y custodia del patrimonio institucional y responder por los elementos dados a su responsabilidad	SI	Promuevo el cuidado y custodia del patrimonio institucional y respondo por los elementos bajo mi responsabilidad	Inventario de entrega de elementos, firma diaria
24. Garantizar la custodia de la información y la gestión documental de los soportes que se generen durante las actividades realizadas	SI	Garantizo la custodia de la informacion y la gestion documental de los soportes que se generan durante mis actividades realizadas,	Historia clinica, cadena de custodia, Libro de entrega de Historias clinicas.
25. Revisar y notificar al líder el estado de las agendas de programación de servicio	SI	Reviso y notifico al lider el estado de las agendas de programacion de servicios	Revision agendas, Agenda completa en su totalidad
26. CUANDO EL PROFESIONAL ESTE ASIGNADO AL ÁREA DE URGENCIAS: Además de las anteriores, realizar las actividades propias del servicio de urgencias: consulta de urgencias, observación, hospitalización, atención de preparto, parto y postparto cuando las necesidades del servicio así lo requieran.	N/A	NO APLICA	NO APLICA
27. Las demás actividades afines con la naturaleza del objeto del contrato	SI	Cumplo con las demas actividades afines con la naturaleza del objeto del contrato	registros historias clinicas, informes, notificaciones
OBSERVACIONES: ACTIVIDADES NO APLICA DEBIDO A QUE SE ESTA APOYANDO PROCESO DE PLAN DE CONTINGENCIA			
TOTAL A PAGAR ($2,867,748 - DOS MILLONES OCHOCIENTOS SESENTA Y SIETE MIL SETECIENTOS CUARENTA Y OCHO			

Lizeth Espejo Piñeros.

LIZETH JOHANNA ESPEJO PIÑEROS C.C. 1012442626

Alba Edith Lopez

NOMBRE Y FIRMA DEL SUPERVISOR

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

Escaneado con CamScanner

DATOS DEL APORTANTE							
	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
	1012442623	LIZETH JOHANNA ESPEJO PIÑEROS		TV 80 D 65I 32 SUR	3212437331	LIZETH_9719@HOTMAIL.COM	
ÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1	0
2020-03	2020-03	I	06/04/2020	41514860	TOTAL A PAGAR	
					$355.000	

ES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD												
Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
Compensar EPS	860066942-7	143.400	0		0		0	0	0	0	143.400	1

TOTALES PENSIÓN											
Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
Colpensiones	900336004-7	183.600	0	0	0	0	0	0		183.600	1

TOTALES RIESGOS LABORALES													
Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
			No. Autorización	Valor										
ARL SURA	830903790-5	28.000				28.000	0	0	28.000			280	28.000	1

TOTALES CAJAS						
Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES			
Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA			
0	0	0	0
ICBF			
0	0	0	0
ESAP			
MEN			

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	143.400	143.400
Pensión	1	183.600	183.600
Riesgos Laborales	1	28.000	28.000
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	355.000	355.000

ANULADA
41514860

Escaneado con CamScanner

...PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información