8921

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	2	ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
		Fecha de aprobación	31/03/2017	
		Código:	04-02-FO-0002	

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA													
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	ADRIANA PATRICIA JUNCO VELASQUEZ												
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		NO.	52.769.633							
CORREO ELECTRONICO:	apatri21@yahoo.es				CELULAR:	316 6288646							
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:													
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	SERVICIOS GENERALES				SEDE:	Kennedy							
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	
	R13-KE10	100											
ENTIDAD FINANCIERA:	DAVIVIENDA				TIPO DE CUENTA:	Ahorros							
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	570108571								PENSIONADO	No			

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS											
NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:	SO-2908-2018			N° DE PAGOS DEL CONTRATO		7 DE 7					
NÚMERO DE CDP	12307	FECHA	23/09/18	NÚMERO DE CRP	34039	FECHA	31/09/18				
OBJETO DEL CONTRATO:	TECNICO I										
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	DIA	MES	AÑO	HASTA	DIA	MES	AÑO			
		1	8	18		31	8	18			
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$1.591.000										
TIPO DE SERVICIOS	Administrativo	RESERVA DE GLOSA 2%									

OBSERVACIONES:

CONTROL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO	
CONCEPTO	VALORES
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES:	$11.137.000
VALOR EJECUTADO	$11.137.000
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$1.591.000
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 **$1.844.293**, 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
84821121 92	$ 781.242	$97.655	$124.999	3	$19.100	**$241.754**

Dado en Bogotá a los ( ) días del mes de Julio del año Dos Mil Dieciocho (2018). Lo anterior para que surta el pago pertinente. Cordialmente,

STEWART AUGUSTO CRUZ FAJARDO
NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:

ADRIANA PATRICIA JUNCO VELASQUEZ
NOMBRE y FIRMA DEL CONTRATISTA

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	03/04/2017	
		Código:	04-02-FO-0003	

Ubicación del Servicio:	SERVICIOS GENERALES - LAVANDERIA					Sede: USS KENNEDY					
No. DE CONTRATO:	SO - 2908 - 2018	Periodo certificado desde el	Día	Mes	Año	a	Día	Mes	Año		
			1	8	18		31	8	18		
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	JUNCO VELASQUEZ ADRIANA PATRICIA		C. C.		52.769.633		DE		BOGOTÁ		

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 TECNICO I de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente

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

OBLIGACIONES CONTRACTUALES	PROGRAMADO	ACTIVIDADES REALIZADAS	PRODUCTOS ENTREGADOS
1. Cumplir con las leyes, decretos, acuerdos, resoluciones, circulares de cuakquier órgano esterno o reglamento interno, código o directriz interna de la E.S.E. que tenga relacion con la ejecución del objeto del presente contrato. 2. Responder por las glosas generadas en el desarrollo de las obligaciones del presente contrato si a ello hubiera lugar. 3. Obrar con lealtad y buena fe en el desarrollo y ejecución del presente contrato, de acuerdo al código del buen gobiertno y ética institucional y/o profesional. 4. Pagar sus aportes al sistema de seguridad social integral durante la ejecucion del presnele contrato sobre los montos legales establecidos y dentro de los quince (15) primeros días calendario de cada mes.	100%	1. Controlar la circulación y el stock de paquetes de cirugía, en la central de esterilización. 2. Presentar informes sobre el control a la empresa de lavandería con la prioridad requerida.	Informe Mensual
5. Cumplir con la adherencia a las guias de manejo, manuales, instructivos, protocolos, procesos y procedimientos institucionales. 6. Desarrollar una cultura de autocontrol frente al cumplimiento de actividades de promoción, cuidado y uso racional de los recursos del sistema integrado de gestion de la Subred Suroccidente relacionados con la gestión ambiental, seguridad y slaud en el trabajo, gestión documental y archivo, sistema único de acreditación, responsabilidad social, seguridad de la información y control interno acorde al desarrollo de las actividades asignadas. 7. Contribuir con el mantenimiento y mejora del sistema obligatorio de garantía de la calidad institucional durante el desarrollo de las responsabilidades asignadas en el marco de operación de los componentes del sistema único de habilitación, auditoria para el mejoramiento de la calidad, sistema único de acreditación y sistema de información.	100%	3. Realizar inspección y planillas controlando el volumen diario de ropa de todos y cada uno de los servicios del Hospital. 4. Cumplir con los protocolos de Bioseguridad.	Informe Mensual
8. Cumplir con el desarrollo de las estrategias definidas a nivel institucional para el mantenimiento y mejora de los ejes del sistema único de acreditación: gestión del riesgo, humanización de la atención, trasnformación natural, gestión clinica excelente y segura, gestión d ela tecnologia, atención centrada en el usuraio y responsabilidad social acorde al desarrollo de las responsabilidades asignadas. 9. Cumplir con las políticas gerenciales, acuerdos institucionales, protocolos éticos,planes, programas, procesos y responsabilidades asignadas. 10. Ejecutar las acciones preventivas y/o preventivas, y/o plan de mejoramiento a que haya lugar de acuerdo a las evaluaciones y recomendaciones emitidas por los órganos externos, supervisor del contrato y/o direcirices internas.	100%	5. Registrar a diario en las planillas diseñadas, para el control de la salida e ingreso de ropa. 6. Verificar a diario las planillas de las cantidades de ropa que se envían como las que se reciben de la empresa contratante.	Informe Mensual
11. Preparar y presnetar los informes, solicitudes, peticiones y/o respuestas requeridas por las entidades públicas o prvadas dentro de los términos de ley garantizando la veracidad, oportunidad y confidencionalidad de los mismos. 12. Asitir y aprobar los procesos de actualización presenciales y virtuales programados por el contratante y por las entidades autorizadas por éste con el fin de contribuir con al desarrollo de las actividadesnecesarias tendientes al cabal cumplimiento del objeto del negocio jurídico e informar d emanera oportuna las dificultades que se presenten en la ejecuciñon de las responsabilidades asignadas.	100%	7. Verificación de inventario actual de cada servicio 8. Verificar la calidad de las prendas que adquiere el Hospital	
14. El contratista se compromete a salvaguardar la imagen institucional, cualquier objeción o pronunciamiento alguno que hiciere con el conocimiento y consentimiento de la E.S.E. que comprometa el buen nombre d ela Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E. o de cualquiera de sus unidades de prestación de servicios de salud será motivo de terminación unilateral del contrato, previo agotamiento del debido proceso. 15. En caso de ser designado supervisor de un contrato, realizar las gestiones necesarias tendientes al cabal cumplimiento técnico, administrativo y financiero del negocio jurídico enmendado respondiendo fiscal, disciplinaria y penalmente por el manejo de los recursos y actividades que llos conlleve. 16. El contratista cuando existe una necesidad fundamental en el marco de situaciones de emergencia donde tenga que intervenirel sector salud, d ebe garantizar la atención médica y apoyo a la misma al ser consecuencia lógica de la misión médica. 17. Desarrollar las demás actividades relacionadas con el objeto contractual.	100%	9. Coordinar las actividades del personal de Lavandería	Listas de chequeo
18. El contratista autoriza al contratante a solicitar información sobre el estado de cuenta al fondo de pensiones y EPS.	100%	10. Exigencias en el cumplimiento de obligaciones de la empresa contratista del lavado de la ropa Hospitalaria.	Informe Mensual

OBSERVACIONES:

TOTAL A PAGAR (Número y letras): UN MILLON QUINIENTOS NOVENTA Y UN MIL PESOS M / L. ($1.591.000.oo)

ADRIANA PATRICIA JUNCO VELASQUEZ C.C. 52.769.633

Firma de recibido supervisor:

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

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 52769633		JUNCO VELASQUEZ ADRIANA PATRICIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cr 86 d 42 B-26 sur	BOGOTA-BOGOTA D.E.	2111111	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2018-08	2018-08	1000000926	8482112192	I	2018/08/09	2018/08/21	BANCO BOGOTA	12	$244,100

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$125,000	$1,200	$0	$126,200
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$125,000	$1,200	$0	$126,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$19,100	$200	$0	$19,300
ARP SURA (ANTES SURATEP)	14-28	800,256,161	9	1	$19,100	$200	$0	$19,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$97,700	$900	$0	$98,600
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$97,700	$900	$0	$98,600
TOTAL				1	$241,800	$2,300	$0	$244,100

PAGADO

Adriana Junco Velasquez.

52.769.633.

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE							
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 52769633		JUNCO VELASQUEZ ADRIANA PATRICIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cr 86 d 42 B-26 sur	BOGOTA-BOGOTA D.E.	2111111	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2018-08	2018-08	1000000926	8482112192	I	2018/08/09	2018/08/21	BANCO BOGOTA	12	$244,100

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)					$781,242	$125,000			$781,242	$97,700			$0	$0			$781,242	$19,100		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$781,242	$125,000			$781,242	$97,700			$0	$0			$781,242	$19,100		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$781,242	$125,000			$781,242	$97,700			$0	$0			$781,242	$19,100		$0	$0
1	CC 52769633	JUNCO ADRIANA	25-14	30	$781,242	$125,000	EPS017	30	$781,242	$97,700		0	$0	$0	14-28	30	$781,242	$19,100	0	$0	$0
Total	Afiliados(1)				$781,242	$125,000			$781,242	$97,700			$0	$0			$781,242	$19,100		$0	$0

PAGADO

Adriana Patricia Junco V

52.769.633 bta.

2018/08/21 12:32 PM