23677

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:	3400 - 2019			N° DE PAGOS DEL CONTRATO			2 DE 2			
NÚMERO DE CDP	155	FECHA	17-ene-19	NÚMERO DE CRP	15020	FECHA	31-ene-19			
OBJETO DEL CONTRATO:	TECNICO I									
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	DIA	MES	AÑO	HASTA	DIA	MES	AÑO		
		1	3	19		31	3	19		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$1.686.460									
TIPO DE SERVICIOS	Administratvo	RESERVA DE GLOSA 2%								

OBSERVACIONES:

CONTROL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO	
CONCEPTO	VALORES
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES:	$5.057.775
VALOR EJECUTADO	$3.372.920
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$1.686.460
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$1.684.855
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	67%

El interventor o supervisor del contrato CERTIFICA QUE:

Se verifica el cumplimiento del **minimo** valor de los aportes al sistema de seguridad social en salud y pensiones pagado en el mes. Los honorarios inferiores a $**$2.070.290**, 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
8489405052	$ 828.116	$103.515	$132.499	3	$20.200	**$256.213**

Dado en Bogotá a los (31) días del mes de Marzo del año Dos Mil Diecinueve (2019). 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:	3400 - 2019	Periodo certificado desde el	Día	Mes	Año	a	Día	Mes	Año				
			1	3	19		31	3	19				
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 1 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 cualquier órgano estemo 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 gobierno y ética institucional y/o profesional. 4. Pagar sus aportes al sistema de seguridad social integral durante la ejecucion del presnete 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 lavanderia con la prioridad requerida.	Informe Mensual
5. Cumplir con la adherencia a las guías 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 garantia de la calidad institucional durante el desarrollo de las responsabilidades asignadas en el marco de operación de los componentes del sistema único de habilitación, audotoria para el mejoramiento de la calidad, sistema único de acreditación y sistema de información.	100%	3. Realizar Inspección y planillas controtando 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 clínica excelente y segura, gestión d ela tecnología, 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 directrices 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 conlleva. 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 at 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 Lavanderia	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 SEISCIENTOS OCHENTA Y SEIS MIL CUATROCIENTOS SESENTA MIL PESOS M / L. ($1.686.460.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

en línea

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
2019-02	2019-02	00627590	8489405052	I	2019/03/08	2019/03/19	BANCO DE OCCIDENTE	11	$258,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES	PENSION			SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing ret tde tae tdp tap vsp cor vst sln ige lma vac avp vct irl vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$828,116	$132,500			$828,116	$103,600			$0	$0			$828,116	$20,200		$0	$0		$256,300
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$828,116	$132,500			$828,116	$103,600			$0	$0			$828,116	$20,200		$0	$0		$256,300
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)						$828,116	$132,500			$828,116	$103,600			$0	$0			$828,116	$20,200		$0	$0		$256,300
1	CC	52769633	JUNCO ADRIANA	25-14	30	$828,116	$132,500	EPS017	30	$828,116	$103,600		0	$0	$0	14-11	30	$828,116	$20,200	0	$0	$0	No	$256,300
Total Afiliados(1)						$828,116	$132,500			$828,116	$103,600			$0	$0			$828,116	$20,200		$0	$0		$256,300

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
2019-02	2019-02	00627590	8489405052	I	2019/03/08	2019/03/19	BANCO DE OCCIDENTE	11	$258,500

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$132,500	$1,100	$0	$133,600
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$132,500	$1,100	$0	$133,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$20,200	$200	$0	$20,400
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$20,200	$200	$0	$20,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$103,600	$900	$0	$104,500
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$103,600	$900	$0	$104,500
TOTAL				1	$256,300	$2,200	$0	$258,500

Adriana Patricia Junco Velasquez

52.769.633 Bta

2019/03/19 10:43 AM