27

Secretaría Distrital 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
Fecha de aprobación	15/02/2018
Código:	04-02-FO-0002

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA												
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	ANGIE NATHALIA PATIÑO DURAN											
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		NO.	1,098,792,226						
CORREO ELECTRONICO:	nathaliapd.96@gmail.com				CELULAR:	3208735440						
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:	USS KENNEDY											
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	NUTRICION				SEDE:	Kennedy						
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%
	KE10N07	42	KE10P05	16	KE10P04	42						
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCOLOMBIA				TIPO DE CUENTA:	AHORROS						
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	0.2078439958								PENSIONADO			

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS										
NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:	2107-2020			N° DE PAGOS DEL CONTRATO			10 DE 10			
NÚMERO DE CDP	1380	FECHA	25/09/2020	NÚMERO DE CRP	41266	FECHA	30/09/2020			
OBJETO DEL CONTRATO:	Prestar servicios Profesionales a la gestión administrativa y/o asistencial en el area de Nutrición 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	10	2020		31	10	2020		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$3.078.810									
TIPO DE SERVICIOS	Asistencial	RESERVA DE GLOSA 2%	$0							

OBSERVACIONES:

CONTROL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO	
CONCEPTO	VALORES
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES:	$29.110.230
VALOR EJECUTADO	$29.110.230
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$3.078.810
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 $2,194,508, 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
9410864288	$1.211.976	$151.500	$194.000	3	$29.600	**$375.100**

Dado en Bogotá a los ( ) días del mes de OCTUBRE del año Dos Mil Veinte (2020). Lo anterior para que surta el pago pertinente. Cordialmente,

Viviana Tejera

VIVIANA TEJERA PALACIO
LIDER DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA

Nathalia Patiño Durán

ANGIE NATHALIA PATIÑO DURAN
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
Fecha de aprobación	31/02/2017
Código:	04-02-FO-0002

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

Ubicación del Servicio:	Nutrición y Dietetica					Sede: Unidad Kennedy			
No. DE CONTRATO:	2107-2020	Periodo certificado desde el	Día	Mes	Año	a	Día	Mes	Año
			1	10	2.020		31	10	2.020
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	ANGIE NATHALIA PATIÑO DURAN		C. C.	1,098,792,226			DE	BUCARAMANGA	

OBJETO DEL CONTRATO: Prestar servicios Profesionales a la gestión administrativa y/o asistencial en el area de Nutrición 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 ___ NO ___ Servicios: SI _X_ NO ____

OBLIGACIONES CONTRACTUALES	PROGRAMADO	ACTIVIDADES REALIZADAS	PRODUCTOS ENTREGADOS
1. Realizar la revista diaria en los servicios de hospitalización asignados para generar las órdenes de solicitud de dietas. 2. Elaborar los listados de las órdenes de solicitud de dietas para cada paciente. 3. Realizar las valoraciones nutricionales a los pacientes que lo requieran. 4. Reportar las ordenes las ordenes de solicitud de dietas y formulas lácteas en los horarios establecidos para cada tiempo de comida. 5. Atender la consulta externa de nutrición dependiendo de la demanda presentada. 6. Responder valoraciones nutricionales según los requerimientos de los diferentes servicios de hospitalización. 7. Participar en la elaboración, revisión y actualización de procesos y guías de manejo asegurando adherencia a las mismas. 8. Diligenciar correctamente la historia clínica cuando haya que dejar registro de atención del paciente. 9. Genera las modificaciones a las órdenes de solicitud de dietas para cada comida en caso de ser necesario. 10. Participar en los grupos organizados para dar capacitación nutricional en los temas solicitados por los coordinadores de los mismos. 11. Generar los registros de información necesarios para informes estadísticos. 12. Consolidar información estadísticas de cuerdo a los requerimientos del área. 13. Registrar, consolidar y presentar los informes estadísticos con la oportunidad y periodicidad requerida. 14. Realizar la valoración del 100% de los pacientes atendidos en la unidad renal según los horarios establecidos. 15. Realizar recomendaciones nutricionales.16. Coordinar con el médico los suplementos a prescribir a los pacientes segun valoración nutricional. 17. Supervisar la servida de las dietas y de los refrigerios.	100%	*Realicé la revista y las formulaciones de formulas artificiales correspondientes a los pacientes de la unidad de recien nacidos. *Di respuesta oportuna a las valoraciones nutricionales que se solicitan para la unidad recien nacidos o piso y los no pos correpondientes. Diligencié correctamente en la historia clínica cuando haya que dejar registros de atención del paciente. *Realicé recomendaciones nutricionales. *Relicé revista y formulaciones correspondiente a los pacientes de ginecología y obstetricia.	diligenciamiento formato de interconsultas a los pacientes que necesitaron ser valorados segun diagnostico medico y nutricional. Se diligenciaron Formatos de dietas correspondiente al mes de marzo. Diligenciamiento de registro de numeros de paciente atendidos e historias clinicas de Consulta externa. Firma de asistencia de acta de reuniones de nutricion. elaboracion y entrega de Formatos de facturacion pacientes en soporte nutricional. realizacion y radicacion de no pos para entrega de soporte nutricional via enteral.

TOTAL A PAGAR (Número y letras): $ 3,078,810- TRES MILLONES SETENTA Y OCHO MIL OCHOCIENTOS DIEZ

Nathalia Patiño Durán
CC. 1098792226.

CONTRATISTA: NOMBRE COMPLETO CÉDULA Y FIRMA DEL Angie Nathalia Patiño Durán

Fecha : 31/10/2020 Firma de recibido supervisor

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

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1098792226		PATIÑO DURAN ANGIE NATHALIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CARRERA 20 160 25	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-09	2020-09	761486170	9410864288	I	2020/10/07	2020/10/05	BANCOLOMBIA	0	$399,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres		Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$1,211,976	$194,000			$1,211,976	$151,500			$1,211,976	$24,300			$1,211,976	$29,600		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$1,211,976	$194,000			$1,211,976	$151,500			$1,211,976	$24,300			$1,211,976	$29,600		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)						$1,211,976	$194,000			$1,211,976	$151,500			$1,211,976	$24,300			$1,211,976	$29,600		$0	$0
1	CC	1098792226	PATIÑO ANGIE	25-14	30	$1,211,976	$194,000	EPS044	30	$1,211,976	$151,500	CCF24	30	$1,211,976	$24,300	14-11	30	$1,211,976	$29,600	30	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$1,211,976	$194,000			$1,211,976	$151,500			$1,211,976	$24,300			$1,211,976	$29,600		$0	$0

Nathalia Patiño D.
cc. 1098792226.

2020/10/03 03:35 PM

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

ANGIE NATHALIA PATIÑO DURAN

C.C 1.098.792.226 DE BUCARAMANGA

La suma de $3.078.810, por concepto de prestación de servicios como Nutricionista Dietista en el área de Nutrición sede Uss Kennedy. Durante el periodo de 01 al 31 de Octubre de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 2107-2020.

Nathalia Patiño Duran.

ANGIE NATHALIA PATIÑO DURAN

C.C. 1.098.792.226 DE BUCARAMANGA

CUENTA DE AHORROS BANCO BANCOLOMBIA

NÚMERO 02078439958