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

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA												
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	**JEISSON IGNACIO ACOSTA RINCON**											
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		NO.	1.073.604.709						
CORREO ELECTRONICO:	JIAR_3020@HOTMAIL.COM				CELULAR:	3508119366						
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:	**SUBRED SUROCCIDENTE E.S.E**											
UBICACIÓN DEL SERVICIO:					SEDE:	Kennedy						
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%
	N126	100										
ENTIDAD FINANCIERA:	DAVIVIENDA				TIPO DE CUENTA:	AHORROS						
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	550488414090065								PENSIONADO	NO		

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS								
NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:	**4433**			N° DE PAGOS DEL CONTRATO			**4 DE 4**	
NÚMERO DE CDP	**765**	FECHA	**27/05/2021**	**NÚMERO DE CRP**	**31856**	**FECHA**	**31/05/2021**	
OBJETO DEL CONTRATO:	Prestar servicios profesionales y de apoyo a la gestion como dentro de los diferentes procesos y procedimientos de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E, de acuerdo a las necesidades de la institucion.							

PERIODO CERTIFICADO:	**DESDE**	DIA	MES	AÑO	**HASTA**	DIA	MES	AÑO
		1	6	2021		30	6	21
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$1.610.496							
TIPO DE SERVICIOS	Asistencial	RESERVA DE GLOSA 2%	NO					

SE REALIZA UN TOTAL DE 16 TURNOS EN LA MOVIL 5053 .VALOR HORA 8388

CONTROL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO	
CONCEPTO	**VALORES**
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES:	$6.132.528
VALOR EJECUTADO	$5.200.668
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$1.610.496
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$143.496
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	85%

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%	NIVEL ARL	APORTE ARL	TOTAL APORTES
50744838	$908.526	$113.600	$145.400	4	$0	**$259.000**

Dado en Bogotá a los (15) días del mes de JUNIO del año Dos Mil Veinte (2021). Lo anterior para que surta el pago pertinente. Cordialmente,

DR.PIO QUINTO ALEMAN
NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:

JEISSON IGNACIO ACOSTA RINCON
NOMBRE y FIRMA DEL CONTRATISTA

	INFORME DE ACTIVIDADES POR ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	Versión	2
		Fecha de aprobación	3/04/2017
		Código:	04-02-FO-0003

Ubicación del Servicio:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA		Sede						
No. DE CONTRATO:	4433	Periodo certificado desde el	Día	Mes	Año	a	Día	Mes	Año
			1	6	21		30	6	21
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	JEISSON IGNACIO ACOSTA RINCON		C. C.	1.073.604.709		DE	PACHO		

OBJETO DEL CONTRATO: Prestar servicios profesionales y de apoyo a la gestión como CONDUCTOR dentro de los diferentes procesos y procedimientos de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTEE.S.E. - , de acuerdo a las necesidades de la Institución

El resultado del cumplimiento del contrato es: Productos : SI____ NO____ Servicios: SI___ NO____

OBLIGACIONES CONTRACTUALES	PROGRAMADO	ACTIVIDADES REALIZADAS	PRODUCTOS ENTREGADOS
1) Prestar servicios como conductor de ambulancias	100%	Actividades propias de su operación	Cuidar la movil asiganda tanto en lo mecánico, electrico, interno y externo
2) Reportar las novedades de las móviles relacionadas c	100%	Realización de mantenimeinto preventivo y correctivo	Generar reporte de móvil (Apoyo administrativo)
3) Diligenciar los registros de traslados, formatos de factu	100%	Diligenciamiento de control de movil semanal y mensual	Entregar formatos de conrol de móvil semanal y mensual a la oficia los primeros 5 dias de cada mes (Certificación del lider de la ambulancia)
4) Velar por la existencia en el vehiculo de insumos como	100%	Diligenciamiento de control de la movil, entregas de turno, seguimiento a SOAT, control de gases	Entregar formatos a la oficina (Certificación del lider de la ambulancia) Actas en caso de no cumplimiemto
5) Establecer las relaciones de coordinación con los auxi	100%	Trabajo en equipo	Actitud de trabajo en equipo (actas en caso de dificultades que se presenten)
6) Cumplir las normas de tránsito y de seguridad en los ve	100%	Cumplir las normas de tránsito, y las normas de seguridad vial definidas en la Insitución	Reportes en la matriz de seguridad vial (seguimiento a comparendos, fallas de tránisto)
7) Retroalimentar a la supervisión dificultades del proceso	100%	Notificar dificultades en el desarrollo de las actividades	Actas, novedades en caso de ser requerido
8) Responder por los elementos entregados para el deser	100%	Velar por la completitud, por el cuidado, por el buen uso de elementos entregados para el desarrollo de las actividades	Control de insumos generados por el apoyo administrativo, Auditorias de Habilitación a la móvil , novedades reportadas por el taller en relación al uso de la movil
9) Participar en las jornadas de capacitación, inducción, r	100%	Asisitir a capacitaciónes, lectura de documentos definidos para aportar a el cumplimiento de las actividades	Actas de asistencia y demas soportes que se requieran para soportar lo definido
10) Conocer y dar cumplimiento a los procedimientos esta	100%	Adherecia a los procedimientos del proceso, protocolos, progrmas, guias, manuales, politicas Insitucionales	Reportes de seguridad, reporte de novedades, evaluaciones de adhernecia a procesos de manera aleatoria
11) Registrar las actividades realizadas relacionadas con	100%	Diligenciamiento de registros como control de vehiculos, entrega de turno, registros solicitados entre otros	Registros definidos en cada caso (verificación de entrega de turno). Control de lavados de móvil , certificación por lider de móvi, segunda instancia por lider y apoyo del proceso
12) Entregar la constancia de afiliación y el pago al sisten	100%	Realizar pago y entregar soportes a la oficina cada mes	Soporte de pago
13) Realizar las demás actividades que le sean asignadas	100%	Demas actividades que le sean asigandos de acuerdo a su perfil	Soportes de lo asigando
Generales	100%	,	
Garantizar la calidad de los servicios ofrecidos (idoneidad humana, moral y técnica) y desarrollar las obligaciones que se generen directa o indirectamente del objeto contractual.	100%	Propias de las actividades del servidor Pùblico	Se levanta acta en caso de no cumplimiento
Cumplir con las Leyes, Decretos, Acuerdos, Resoluciones, Circular de cualquier órgano externo o Reglamento interno, Código o Directriz interna de la ESE que tenga relación con la ejecución del objeto del presente contrato.	100%	Propias de las actividades del servidor Pùblico	Se levanta acta en caso de no cumplimiento
Conocer y aplicar las políticas institucionales.	100%	Propias de las actividades del servidor Pùblico	Se levanta acta en caso de no cumplimiento

Compensar operador de información certifica que procesó el pago realizado por:

Señor(a): JEISSON IGNACIO ACOSTA RINCON
No. Identificación: CC1073604709
Dirección: CALLE 74 A # 78 10
Telefono: 3508119386
Correo: jiar_3020@hotmail.com
Ciudad: BOGOTÁ, D.C.
Número de Planilla: 8350744838

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	JEISSON IGNACIO ACOSTA RINCON
Tipo y número de identificación	CC1073604709
Número de planilla	8350744838
Fecha pago	2021-06-16
Número de autorización pago	7444014
Banco	1023

Número de Empleados	1
Periodo de Cotización Salud	mayo de 2021
Periodo de Cotización Pensión	mayo de 2021
Número de Administradoras	2
Total Pagado	259000
Total Intereses de Mora	0

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
230301	Porvenir	145400	1
EPS008	Compensar EPS	113600	1

ACTIVA
8350744838

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 1073604709
APELLIDOS Y NOMBRES: JEISSON IGNACIO ACOSTA RINCON

Cód. EPS	Cód. AFP	IBC SALUD	IBC PENSIÓN	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	COTIZACIÓN SALUD	VALOR UPC	COTIZACIÓN PENSIÓN	FONDO SOLIDARIDAD Y SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN RIESGOS	APORTE CAJAS
EPS008	230301	908526	908526	0	0	113600	0	145400	0	0	0

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

Usuario - JEISSON IGNACIO ACOSTA RINCON

Informe general

Usuario

Ítem de calificación	Peso calculado	Calificación	Rango	Porcentaje	Retroalimentación	Aporta al total del curso
RE INDUCCIÓN SUBRED 2021						
Ahora a probar cuanto aprendimos	10.00 %	8.89	0–10	88.89 %		8.89 %
Ahora a probar cuanto aprendimos	10.00 %	10.00	0–10	100.00 %		10.00 %
Ahora a probar cuanto aprendimos	10.00 %	8.57	0–10	85.71 %		8.57 %
Ahora a probar cuanto aprendimos	10.00 %	10.00	0–10	100.00 %		10.00 %
Ahora a probar cuanto aprendimos	10.00 %	9.20	0–10	92.00 %		9.20 %
Ahora a probar cuanto aprendimos	10.00 %	10.00	0–10	100.00 %		10.00 %
Ahora a probar cuanto aprendimos	10.00 %	10.00	0–10	100.00 %		10.00 %
Ahora a probar cuanto aprendimos	10.00 %	8.33	0–10	83.33 %		8.33 %

Regresar a llamada activa 00:09 65.1 3:45
JEISSON IGNACIO

Ahora a probar cuanto aprendiste	10.00 %	10.00	0–10	100.00 %		10.00 %
Ahora a probar cuanto aprendiste	10.00 %	10.00	0–10	100.00 %		10.00 %
Ahora a probar cuanto aprendiste	10.00 %	8.33	0–10	83.33 %		8.33 %
Ahora a probar cuanto aprendiste	10.00 %	10.00	0–10	100.00 %		10.00 %
Ahora a probar cuanto aprendiste	10.00 %	8.00	0–10	80.00 %		8.00 %
Total del curso	-	92.99	0–100	92.99 %		-

RE-INDUCCIÓN SUBRED 2021

Participantes

Insignias

Competencias

Calificaciones

UNIDAD 1 QUIENES SOMOS

UNIDAD 2 NUESTRA RAZÓN DE SER: EL USUARIO SU FAMIL...

UNIDAD 3 TRABAJANDO CON ENFOQUE DE CALIDAD

UNIDAD 4 EN PRO DEL TALENTO HUMANO

UNIDAD 5 GESTIONANDO EL CONOCIMIENTO

UNIDAD 6 NUESTRO APOYO DE TECNOLOGÍA

UNIDAD 7 GESTIÓN AMBIENTAL Y GESTIÓN DOCUMENTAL

UNIDAD 8 DE LA MANO CON LA NORMA

UNIDAD 9 COMO NOS COMUNICAMOS