	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.
Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E		Fecha de aprobación	15/02/2018	
		Código:	04-02-FO-0002	

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA:	MAYERLY ADRIANA MANCERA RODRIGUEZ							NO.	52,309,999				
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C		C.E					CELULAR:	3112689020				
CORREO ELECTRONICO:	mayerlymancera@gmail.com							SEDE KENNDY					
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:													
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	REHABILITACION							SEDE:	KENNEDY				
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	
	KE-10-M07	100.00%											
ENTIDAD FINANCIERA:	DAVIVIENDA							TIPO DE CUENTA:	AHORROS				
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	2700095991								PENSIONADO	NO			

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

NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:	1664-2021			N° DE PAGOS DEL CONTRATO			6 DE 6
NÚMERO DE CDP	755/924	FECHA	2021/05/25 2021/06/21	NÚMERO DE CRP	30268/35868	FECHA	31/05/2021 30/06/2021
OBJETO DEL CONTRATO:	TERAPEUTA RESPIRATORIA						

		DIA	MES	AÑO		DIA	MES	AÑO
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	1	7	2021	HASTA	31	7	2021
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$3.428.452							
TIPO DE SERVICIOS	ASISTENCIAL	RESERVA DE GLOSA 0%						

OBSERVACIONES: Se anexa pago de seguridad social del mes de JUNIO del 2021. Se realiza cobro de 1 hora adicional para un total de 193 horas

CONTROL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

CONCEPTO	VALORES
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES:	$25.053.552
VALOR EJECUTADO	$21.736.914
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$3.428.452
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$3.316.638
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	86%

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 $ 2.271.315. 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
9422042747	$1.314.536,00	$164.400	$210.400	3	$32.100	**$406.900**

Claudia A Penagos N

CLAUDIA ADRIANA PENAGOS NOVOA
NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:

MAYERLY ADRIANA MANCERA RODRIGUEZ
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	3
Fecha de aprobación	1/07/2020
Código	04-02-FO-0003

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

Dependencia del Servicio:	UNIDAD DE KENNEDY			Sede: KENNEDY					
				Día	Mes	Año		Día	Mes	Año
No. DE CONTRATO:	1664-2021	Periodo certificado desde el		1	7	2 021	a	31	7	2 021
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	MAYERLY ADRIANA MANCERA RODRIGUEZ		C. C.	52 309 999			DE	BOGOTA		

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 Terapeuta Respiratoria 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
OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA. El CONTRATISTA se obliga con el CONTRATANTE a realizar las siguientes actividades. 1. Cumplir las leyes, decretos, acuerdos, resoluciones, circulares de cualquier órgano externo o reglamento interno, código o directriz interna de E.S.E que tenga relación 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 hubiere lugar. 3. Obrar con lealtad y buena fe en el desarrollo y ejecución de presente contrato, de acuerdo a código de buen gobierno y ética institucional y/o profesional. 4. Pagar sus aportes del sistema general de seguridad social integral durante la ejecución de presente contrato sobre los montos legales establecidos dentro de los quince (15) primeros días calendario de cada mes. 5. Cumplir con la adherencia a las guías de manejo, manuales, instructivos, protocolos, procesos y procedimientos institucionales. 6. Desarrollar una cultura autocontrol frente al cumplimiento de actividades de promoción, cuidado y uso racional de los recursos del Sistema Integrado de Gestion de la Subred Surnocciente relacionados con la gestion ambiental, seguridad y salud en el trabajo, gestión documental y archivo, Sistema Unico de acreditación, Responsabilidad Social, Seguridad de la Información y Control Interno, acorde a las responsabilidades asignadas. 7. Contribuir con el mantenimiento y mejora del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad Institucional durante el desarrollo de las responsabilidades asignadas, en el marco de cooperación de los componentes del Sistema unico de Habilitación, Auditoria para el mejoramiento de la calidad, Sistema Unico de Acreditación y Sistema de información. 8. Cumplir con el desarrollo de las estrategias definidas a nivel institucional para el mantenimiento y mejora de los Ejes del Sistema Unico de Acreditación: Gestion del Riesgo, Humanización de la tensión, Transformacion cultural, Gestion clinica excelente y segura, Gestión de la Tecnologia, Atencion centrada en el usuario y Responsabilidad social, acorde al desarrollo de las responsabilidades asignadas. 9. Cumplir con las políticas Gerenciales, acuerdos institucionales, Protocolos éticos, Planes, Programas, Procesos y Procedimientos, definidos en el marco de operación de la Subred Surnocciente, acorde al desarrollo de las responsabilidades asignadas. 10. Ejecutar las acciones preventivas y/o correctivas y/o plan de mejoramiento a que allá lugar de acuerdo a las evaluaciones y recomendaciones emitidas por los organos externos, supervisor de contrato y/o directrices internas. 11. Preparar y presentar los informes solicitudes, peticiones y/o respuestas, requeridas por las entidades publicas o privadas, dentro de los terminos de la ley garantizando la veracidad, oportunidad y confidencialidad de los mismos. 12. Asistir y aprobar los procesos de actualización presenciales y virtuales, programados por el CONTRATANTE y por las entidades autorizadas por este, con el fin de contribuir al desarrollo de las actividades y obligaciones contra actuales. 13. Realizar todas aquellas actividades necesarias tendientes al cabal cumplimiento de objeto del negocio juridico e informar de manera oportuna las dificultades que se presentes en la ejecución de las responsabilidades asignadas. 14. EL CONTRATISTA se compromete a salvaguardar la imagen institucional. Cualquier actuación o pronunciamiento alguno que hiciere sin el conocimiento y consentimiento de la E.S.E. que comprometa el buen nombre la Subred Integrada de servicios de salud Surnocciente 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 ello conlleve. 16. EL CONTRATISTA cuando exista una necesidad fundamental en el marco de situaciones de emergencia donde tenga que intervenir el sector salud, debe garantizar la atención medica y apoyo a la misma al ser consecuencia lógica de la misión médica. 17. Desarrollar las demas actividades relacionadas con el objeto contra actual. PARAGRAFO SEGUNDO. EL CONTRATISTA autoriza al CONTRATANTE a solicitar información sobre el estado de cuenta al Fondo de Pensiones y E.P.S.	100%	Se realizo la valoracion de cada paciente con calidad, se realizaron registros en la historia clinica de acuerdo al diagnostico, plan de tratamiento y evolucion de tratamiento en el formato de historia clinica institucional, toma de muestra de gases arteriales y/o venosos, toma de muestras respiratorios.	Sistema de informacion del Paciente
	100%	Se brindo atencion oportuna en los aspectos de evaluacion, tratamiento y seguimiento a los pacientes que requieran el servicio a nivel hospitalario como tambien atencion por consulta externa.	Libro de entrega de turno.
	100%	Se realizo diligenciamiento completo, legible y oportuno de la historia clinica dando cumplimiento a la resolucion 1 995 de 1999.	Registro de historia clinica
	100%	Realiza las actividades de promocion de la salud y la prevencion de la enfermedad atendiendo las directrices institucionales	Sistema de informacion del Paciente
	100%	Se diligenciaron completamente los registros de atencion con las actividades realizadas en el punto de atencion y se entregaron oportunamente para alimentar los sistemas de informacion institucionales y de los pacientes que requirieron atencion prioritaria y urgente	Registro de historia clinica
	100%	Se realizarion actividades de promocion y prevencion de la enfermedad respiratoria aguda y re realizaron las actividades incluidas dentro de los convenios docente-asistenciales y de investigacion que se programaron en el servicio, como en la institucion.	
	100%	Se realizo reporte de eventos e incidentes, elaborando y controlando adecuadamente los pedidos de material e insumos necesarios para la prestacion del servicio.	Sistema de informacion del Paciente.
	100%	Se realizo informe de gestion oportuno al surpervisor del contrato, dando a conocer las novedades e irregularidades presentadas en el servicio durante este periodo.	Reporte mensual de procedimientos con el informe de gestion.
	100%	Se particpo activa y proactivamente en todas las actividades programadas por la institucion en el proceso de acreditación, que hicieron parte al mejoramiento continuo de entidadad	Se participo en las actividades de humanizacion durante el mes de JULIO 2021
	100%	Se hizo control de insumos y solicitud de los mismos de acuerdo a las pautas de seguridad del paciente, cambios de equipo de aerosolterapia entre otros utilizados de manera individual por los pacientes	Recibo de pedido de insumos y reporte en Kardex.

OBSERVACIONES:

TOTAL A PAGAR $ 3.428.452.oo (TRES MILLLONES CUATROCIENTOS VEINTE Y OCHO MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA Y DOS PESOS M/C)

MAYERLY ADRIANA MANCERA RODRIGUEZ CC 52309999

Fecha : Julio 2021. Firma de recibido supervisor: CLAUDIA ADRIANA PENAGOS NOVOA

Nota: El informe para su aprovación estara sujeto a la certificación de cumplimiento del contrato que expida el supervisor

Escaneado con CamScanner

DOCUMENTO EQUIVALENTE No 07 / 2021

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

MAYERLY ADRIANA MANCERA RODRIGUEZ

C.C 52.309.999 DE BOGOTA

La suma de $ 3.428.452,oo (TRES MILLLONES CUATROCIENTOS VEINTE Y OCHO MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA Y DOS PESOS M/C)por concepto de prestación de servicios como TERAPEUTA RESPIRATORIA en el área de URGENCIAS REANIMACION de la USS de Kennedy durante el periodo de 01 de JULIO al 31 de JULIO del 2021, esto es en conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios N° 1664-2021.

MAYERLY ADRIANA MANCERA RODRIGUEZ

C.C 52.309.999 DE BOGOTA

CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA

NUMERO 2700095991

Escaneado con CamScanner

en línea

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 52309999		MANCERA RODRIGUEZ MAYERLY ADRIANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	KR 78N BIS # 53 - 26 SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3587358	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-06	2021-06	1000001354	9422042747	I	2021/07/26	2021/07/09	BANCO BOGOTA	0	$406,900

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)					**$1,314,536**	**$210,400**			**$1,314,536**	**$164,400**			**$0**	**$0**			**$1,314,536**	**$32,100**		**$0**	**$0**
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,314,536	$210,400			$1,314,536	$164,400			$0	$0			$1,314,536	$32,100		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,314,536	$210,400			$1,314,536	$164,400			$0	$0			$1,314,536	$32,100		$0	$0
1	CC	52309999	MANCERA MAYERLY	230301	30	$1,314,536	$210,400	EPS010	30	$1,314,536	$164,400		0	$0	$0	14-23	30	$1,314,536	$32,100	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					$1,314,536	$210,400			$1,314,536	$164,400			$0	$0			$1,314,536	$32,100		$0	$0

Escaneado con CamScanner