	CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (OPS) PARA PROCESO DE PAGO POR TESORERIA	Versión	3
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	CINDY LORENA PACHON ESTUPIÑAN												
TIPO DE DOCUMENTO	C.C	X	C.E		NO	1030561806							
CORREO ELECTRONICO	lorenapachon1806@hotmail.com				CELULAR	3203937308							
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD					KE10								
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	%	
	N07	100											
ENTIDAD FINANCIERA	BANCO BANCOLOMBIA				Clase de Cuenta		Ahorros						
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	69687319820						PENSIONADO		No				

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS										
NUMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA	3648-2018			N° DE PAGOS DEL CONTRATO			4 DE 4			
NÚMERO DE CDP	803	FECHA	18/04/2018	NUMERO DE CRP	22761	FECHA	30/04/2018			
OBJETO DEL CONTRATO	Prestar servicios de apoyo a la gestión administrativa y/o asistencial en el area de Enfermeria, 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	5	2018		31	05	2018		
VALOR HONORARIOS MENSUALES	$1.578.350									
TIPO DE SERVICIOS	ASISTENCIAL	RESERVA DE GLOSA 2%								

OBSERVACIONES: (Descuentos, incapacidades, licencias de maternidad y pagos por porcentaje. O cualquier otra novedad que repercuta en el pago de honorarios, alivios tributarios) es de anotar que para los alivios tributarios se debe allegar los soportes.

CONTROL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO	
CONCEPTO	VALORES
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES	$5.254.500
VALOR EJECUTADO	$5.254.500
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$1.578.350
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 **$1.953.105**, 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
1012352227	$781.242	$97.700	$125.000	3	$19.100	**$241.800**

Dado en Bogotá a los (31) días del mes de MAYO del año Dos Mil Dieciocho (2018). Lo anterior para que surta el pago pertinente.
Cordialmente,

VIVIANA TEJERA PALACIO
Líder de Nutricion y Dietetica

CINDY LORENA PACHON ESTUPIÑAN
NOMBRE Y FIRMA DEL CONTRATISTA

Scanned by 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	12/02/2018
Código	04-02-FO-0063

Ubicación del Servicio:	LACTARIO			Sede: UNIDAD KENNEDY				
				Día	Mes	Año	a	Día	Mes	Año
No. DE CONTRATO:	3648-2018	Periodo certificado desde el		1	5	2.018		31	5	2.018
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	CINDY LORENA PACHON ESTUPIÑAN			C. C.	1.030.581.609		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 AUXILIAR DE ENFERMERIA de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente

El resultado del cumplimiento del contrato es: Productos: SI ____ NO ____ Servicios: SI _X_ NO ____

	PROGRAMADO	ACTIVIDADES REALIZADAS	PRODUCTOS ENTREGADOS
1. Desarrollar en el banco y en la ips acciones de promoción, protección y apoyo a la lactancia materna, y elaboración de formulas artificiales 2. Prestar asistencia a la mujer embarazada puérpera y la mujer que amamanta en la práctica de la lactancia materna. 3 Remitir al profesional correspondiente las mujeres lactantes que tengan problemas o afectaciones clínicas excluidas del proceso de amamantamiento. 4. Apoyar los procesos de recolección, selección, clasificación, procesamiento, y almacenamiento de la leche humana de acuerdo con los requerimientos de los profesionales del banco y el área de preparación de formulas artificiales 5. Realizar los registros respectivos derivados de donación extracción, recolección y distribución de la leche humana. 6 Contribuir a mantener el sistema de información actualizado. 7. Debe conocer sus respectivas funciones y ser motivada a ejecutarlas con la dedicación y capacidad requerida 8. Cumplir con las condiciones de higiene y salud correspondiente. 9 Informar al coordinador cualquier irregularidad que se presente. 10. La auxiliar que este apoyando el procesamiento de la leche humana extraída no podrá interrumpir procedimientos en el banco para realizar simultáneamente funciones en otra área del hospital debido las implicaciones de bioseguridad relacionadas. 11 Desarrollara funciones durante el procesamiento, técnicas de mantenimiento de la sesión limpieza y limpieza y distribución de las leches de acuerdo a la prescripción medica o de nutrición. 12 Todo personal antes de ser contratado y durante el tiempo de empleo debe someterse a exámenes médicos según el decreto 3075 de 1997. 13 presentar al supervisor de la orden de prestación de servicio el original y la copia del recibo y/o planilla correspondiente al pago de los aportes al sistema de seguridad social integral (salud y pensión) de acuerdo con lo establecido en el artículo 50 de la ley 789 del 2002 en concordancia con el artículo 1 de la ley 828 del 2003. 14 Realizar los aportes pertinentes ajuste la afiliación para la administradora de riesgos laborales ARL. 15 Presentar al supervisor de la Ops el respectivo informe de actividades con el fin de que se expida la certificación mediante la cual se establezca el cumplimiento de las actividades para el pago de los honorarios. 15 Presentar al supervisor de la Ops el respectivo informe de actividades con el fin de que se expida la certificación mediante la cual se establece el cumplimiento de las actividades para el pago de los honorarios. 16. Responder y velar por el cuidado y mantenimiento de los bienes y elementos suministrados por la empresa que se necesitan para el desempeño	TOD	RECIBO DE TURNOS, REVISAR INVENTARIOS, REGISTRO DE TEMPERATURAS DE CONGELADORES, DESINFECCION DE SUPERFICIES, RECIBIR MADRES LACTANTES, ROTULAR LA LECHE MATERNA, ENTREGA DE LECHE HUMANA AL SERVICIO DE PREPARACION DE FORMULAS ARTIFICIALES.	LAVADO Y DESINFECCION DE MATERIA PARA ESTERILIZAR,DILIGENCIAMIENTO DE FORMATOSDE TEMPERATURA, DILIGENCIAMIENTO DE FORMATOS DE BIBERONES, DILIGENCIAMIENTO DE FORMATOS DE ENTREGA DE LECHES, ENTREGA DE BIBERONES A UNIDADRECIEN NACIDOS Y UCI PEDIATRIA, ESTERILIZACION DE BIBERONES Y VERIFICAR QUE ESTEN BIEN ESTERILIZADOS CON LA AMPOLLA EN LA INCUBADORA, SOLICITAR PEDIDO DE FORMULAS QUE SE NECESITAN, DILIGENCIAMIENTO DE FORMATO DE LECHE MINATERNA, DILIGENCIAMIENTO DE FORMATO DE ESTERILIZACION.

OBSERVACIONES:

TOTAL A PAGAR (Número y letras) Un millon quinientos setenta mil trecientos sincuenta MILPESOS ($1.576.350) MONEDA LEGAL

NOMBRE COMPLETO CEDULA Y FIRMA DEL CONTRATISTA CINDY LORENA PACHON ESTUPIÑAN c.c 1030581609 de Bogota

Fecha 20/02/2018

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

Scanned by CamScanner

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	CINDY LORENA PACHON ESTUPIÑAN		
Documento	CC1030581806	Dirección	CL 161 8G 21
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3203937308
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	UNICO
Ciudad	BOGOTA	Departamento	BOGOTA D.C.
Representante Legal	PACHON ESTUPIÑAN CINDY LORENA	Identificación	CC 1030581806
Total Afiliados	1	ARP	ARP SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades	Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante		Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Mineducación	Total
CC 1030581806	CINDY LORENA PACHON ESTUPIÑAN	59	00		[illegible]	$ 781.242	$ 93.800	EPS023 SALUD SURA EPS	$ 781.242	$ 97.700	2.436	$ 781.242	$ 19.100	14 CCF	$ 0	$ 0	0	0	0	0	$ 281.800

III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Caja	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Caja	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 781.242	$ 781.242	$ 781.242	$ 0	$ 93.800	$ 97.700	$ 19.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 281.800	$ 200	$ 282.100

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 655 30 03 - Pereira: 313 93 00 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

¡El Poder de lo SIMPLE!

Scanned by CamScanner