

 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	1	 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. Bogotá, Colombia
			Fecha de aprobación	09/11/2016	
			Código:	15-02-FO-0002	

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA											
NOMBRE DEL CONTRATISTA:			LISBEL DÍAZ								
TIPO DE DOCUMENTO:			C.C.	X	C.E.	NO.			52280505		
CORREO ELECTRONICO:			lisbeldiaz@hotmail.com			CELULAR:			3115459314		
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:						SU40					
UBICACIÓN DEL SERVICIO:			PIC			SEDE:			Sur		
CENTRO DE COSTOS:		Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%
		K26	100%								
ENTIDAD FINANCIERA:		DAVIVIENDA				TIPO DE CUENTA:		Ahorros			
NUMERO DE CUENTA BANCARIA		477370039869						PENSIONADO		NO	

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS											
NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:		0224-2018		N° DE PAGOS DEL CONTRATO				7 DE 7			
NÚMERO DE CDP	1245	FECHA	27/07/2018	NÚMERO DE CRP		32190	FECHA	31/07/2018			
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 de acuerdo a las necesidades de la institución, en cumplimiento con las obligaciones adquiridas en virtud al contrato interadministrativo No. 0077-2017 suscrito con el Fondo Financiero Distrital de salud.									
PERIODO CERTIFICADO:			DESDE	DIA	MES	AÑO	HASTA	DIA	MES	AÑO	
				1	8	2018		31	8	2018	
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			\$1.613.395								
TIPO DE SERVICIOS		PIC		RESERVA DE GLOSA 2%				\$0			

OBSERVACIONES:

CONTROL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO	
CONCEPTO	VALORES
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES:	\$11.293.765
VALOR EJECUTADO	\$11.293.765
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	\$1.613.395
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
8481847256	\$781242	\$97.655	\$124.999	3	\$19.030	\$241.684

Dado en Bogotá en el mes de AGOSTO del año Dos Mil dieciocho (2018). Lo anterior para que surta el pago pertinente. Cordialmente,

 YENNY ANDREA ALFONSO BERNAL NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:	 LISBEL DÍAZ NOMBRE y FIRMA DEL CONTRATISTA
---	--



Ubicación del Servicio:		SLM0		Sede: PUENTE ARANDA	
No. DE CONTRATO:	0224-2019	Periodo certificado desde el		Día	Mez
				1	8
				Año	2.019
				a	31
				Mez	8
				Año	2.019
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	LISBEL DIAZ	C. C.	62,280,506	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 ☒ NO ☐					
OBLIGACIONES CONTRACTUALES		PROGRAMADO		ACTIVIDADES REALIZADAS	
PRODUCTOS ENTREGADOS					
Dar cumplimiento al Manual de Convivencia según lo descrito en lineamientos de Secretaría Distrital de Salud, específico para el PAI.		si		Se da cumplimiento al manual de convivencia según lineamientos en cada una de las actividades asignadas por el jefe inmediato.	
Realizar las actividades que garanticen el cumplimiento de la cadena de frío y diligenciamiento de formatos establecidos según normativa vigente.		si		Alistamiento de termos y paquetes fríos para la jornada diaria.	
Mantener el servicio o área de trabajo en orden y estricta limpieza y realizar alistamiento de material o insumos requeridos para los procedimientos o actividades a ejecutar.		si		en el mes de agosto se mantiene el área de trabajo en condiciones óptimas para el desarrollo de las diferentes actividades ya programadas.	
Realizar actividades de auxiliar de enfermería intra y extramurales asignadas de acuerdo a las estrategias de los programas y planes de acción de la institución.		si		Se reemplazo paps bomberos	
Informar y solicitar oportunamente al líder del área, los recursos necesarios para la realización de las actividades programadas, y reportar oportunamente las anomalías en la prestación del servicio, según recomendaciones de tecnovigilancia.		si		Al iniciar la actividad se hace verificación de los formatos a diligenciar y según la necesidad de los insumos y elementos requeridos para realizar la actividad que esta programada se hace la solicitud al líder del área.	
Conocer y realizar las actividades programadas en el servicio para la atención del usuario, teniendo en cuenta las normas técnicas y administrativas, guías, protocolos, lineamientos y procedimientos del área vigentes.		si		se realiza las actividades de vacunación según lineamientos de la secretaria de salud teniendo en cuenta la población objeto PAI según los protocolos del área vigentes.	
Diligenciar de manera clara, completa y oportuna, los software, instrumentos y formatos que le sean encomendados, así como velar por la custodia y el buen manejo de la gestión documental.		si		Se diligencia sis 150, kardex diario, carnes niños y adultos, Aplicativo PAI en tiempo real y completo.	
Educar al individuo, familia y comunidad en los temas de prevención, promoción, tratamiento y rehabilitación, y eventos de vigilancia en salud pública. Realizar demanda inducida de acuerdo al portafolio de servicios de la ESE.		si		Se brinda a la comunidad durante el desarrollo de las actividades educación sobre la importancia de continuar con los diferentes programas de promoción y prevención.	
Cumplir y vigilar la adherencia al manual de bioseguridad. Conocer y aplicar los correctos en la realización y aplicación de tratamientos, y preparar al usuario de acuerdo al procedimiento a realizar, brindando la educación requerida.		si		Se maneja el manual de bioseguridad, los cinco correctos y se da educación a cada uno de los usuarios brindando una atención segura.	
Realizar lectura e interpretación del carné de vacunas y proceder de acuerdo a la normativa vigente del programa.		si		Verificar e interpretar según la normatividad vigente cada carne de niños y adultos para así realizar el procedimiento correspondiente a vacunación.	
Aportar el cumplimiento de las metas programadas por la institución.		si		Se realiza para el cumplimiento de metas en punto paps bomberos del mes de agosto.	
Mantener actitud amable, colaborativa y respetuosa con la comunidad y colaboradores de la institución. Promover en su área de prestación de servicios la participación de la comunidad y de los diferentes actores locales, a favor de las actividades de salud.		si		Se brinda a la comunidad y colaboradores de la institución una actitud respetuosa y amable promoviendo a los diferentes actores locales las actividades de salud.	
Asistir a reuniones programadas por la E.S.E y/o entidad territorial.		si		Se asiste a reuniones programadas en el mes de agosto.	
Guardar absoluta reserva de la información que sea conocida en desarrollo del objeto de la orden, ya sea de los particulares o relacionada con el Hospital.		si		Se realiza absoluta reserva de la información que se da a conocer en el desarrollo de las actividades.	
Conocer y aplicar los lineamientos del programa con el fin de garantizar el cumplimiento de los objetivos generales y específicos del PAI.		si		Se aplico los lineamientos del programa en el desarrollo de mis actividades durante el mes de agosto.	
				Se garantiza el cumplimiento de los objetivos generales y específicos del PAI aplicando los lineamientos del programa.	

TOTAL A PAGAR (Número y letras): \$1613,395 UN MILLON SEICIENTOS TRECE MIL TRESCIENTOS NOVENTA Y CINCO MIL PESOS.

LISBEL DIAZ CC 62 280 506

Supervisor: *[Firma]*

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

VOSO *[Firma]*

DATOS GENERALES DEL APORTANTE													
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF					
CC 52280505		DIAZ LISBEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	crr 12 # 23 a 18 sur	BOGOTÁ-BOGOTÁ D.E.	5555555	SI					
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION													
Periodo		Clave	Tipo		Fecha		Pago						
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor				
2018-08	2018-08	03769831	8481847256	I	2018/08/02	2018/08/06	BANCO DE OCCIDENTE	4	\$242,600				
LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES													
EMPLEADO			PENSION			SALUD			CCF			RIESG	
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$781,242	\$125,000			\$781,242	\$97,700			\$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$781,242	\$125,000			\$781,242	\$97,700			\$0
Ciudad: BOGOTÁ Depto: BOGOTÁ D.E. (1 Afiliados)					\$781,242	\$125,000			\$781,242	\$97,700			\$0
1	CC 52280505	DIAZ LISBEL	231001	30	\$781,242	\$125,000	EP5002	30	\$781,242	\$97,700	0		\$0
Total Afiliados(1)					\$781,242	\$125,000			\$781,242	\$97,700			\$0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 52280505		DALZ LISBEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	crr 12 # 23 a 18 sur	BOGOTÁ-BOGOTÁ D.E.	5555555	SI	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo	Salud	Clave	Tipo	Fecha	Pago	Días Mora	Valor		
2018-08	03769831	8481847256	I	2018/08/02	2018/08/06	BANCO DE OCCIDENTE	4		\$242,600
RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$125,000	\$400	\$0	\$125,400	
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	\$125,000	\$400	\$0	\$125,400	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$19,100	\$100	\$0	\$19,200	
ARP SURTA (ANTES SURATEP)	14-28	800,256,161	9	1	\$19,100	\$100	\$0	\$19,200	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$97,700	\$300	\$0	\$98,000	
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	\$97,700	\$300	\$0	\$98,000	
TOTAL				1	\$241,800	\$800	\$0	\$242,600	

PAGADO