

					Versión		3			
CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (OPS) PARA PROCESO DE PAGO POR TESORERIA					Fecha de aprobación		2/15/2018			
					Código:		04-02-FO-0002			
INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA										
NOMBRE DEL CONTRATISTA:				LORENA OROBIO						
TIPO DE DOCUMENTO:				C.C	X	C.E	No.		1087193559	
CORREO ELECTRONICO:				lorenaoro222@hotmail.com			CELULAR:		7274863	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:							SUBRED			
UBICACIÓN DEL SERVICIO:				PROTECCIÓN ESPECÍFICA - VACUNACIÓN COVID KENNEDY			SEDE:		SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%								
	KE10N04-1	100								
ENTIDAD FINANCIERA:		BANCO DAVIVIENDA S.A				TIPO DE CUENTA:		AHORRO		
NUMERO DE CUENTA BANCARIA			570003970748087					PENSIONADO		NO
INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS										
NÚMERO DE CONTRATO		6937				VIGENCIA		2021		
NÚMERO DE CDP		224	FECHA	2022-01-17 14:24:37.000		NÚMERO DE CRP		7909	FECHA	2022-01-17 16:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:		AUXILIAR DE ENFERMERIA								
PERIODO CERTIFICADO:			DESDE		FECHA INICIAL		HASTA	FECHA FINAL		
					2021-09-01			2021-09-30		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:					\$2,197,025					
TIPO DE SERVICIOS		PIC		RESERVA DE GLOSA 0%			N/A			
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:							\$3,075,821			
VALOR EJECUTADO							\$3,075,821			
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA							\$2,197,025			
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 \$2.194,507 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		
9423922364	\$908,526	\$113,566		\$145,364		3	\$22,132	\$281,062		
Dado en Bogotá a los treinta(30) días del mes de Septiembre de 2021. Lo anterior para que surta el pago pertinente.										
Supervisor										
<p>Constancia virtual de la cuenta de cobro aprobada por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.</p> <p>Todos los derechos reservados de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E..</p> <p>Copyright © 2021</p>										

OBLIGACIÓN	ACTIVIDADES	PRODUCTOS
1. Cumplir a cabalidad con las actividades afines al perfil profesional conforme a lo establecido por los lineamientos, estándares y portafolio con criterios de veracidad, calidad,	Realizar alistamiento de insumos para desarrollar el cumplimiento de cadena de frío según lineamientos.	Se cumplió con calidad, oportunidad y pertinencia según lo descrito por secretaria de salud.
2. Implementar aspectos de planeación y seguimiento relacionados con el desarrollo de las actividades de Salud Pública	Se asiste a reuniones programadas en el mes de Agosto.	Se garantizó el cumplimiento de los objetivos generales y específicos del PAI aplicando los lineamientos del programa.
Brindar asesoría técnica y direccionamiento a la comunidad en temas como: SGSS, eventos de interés en Salud Pública, normatividad, según	Se da cumplimiento según lineamientos en cada una de las actividades asignadas por el jefe inmediato.	Se asistió a las reuniones según programación, soporte en listados de asistencia.
Verificar el cumplimiento, contenido y oportunidad de los informes entregados por los referentes de las diferentes Líneas o Proyectos Especiales a los diferentes entes según requerimientos.	Se diligencia instrumentos y formatos a diario, carné de adultos, Aplicativo PAI en tiempo real y completo.	Se garantizó el cumplimiento de los objetivos generales y específicos del PAI aplicando los lineamientos del programa.
Realizar seguimiento al proceso PAI	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.	Se entrega de manera clara, completa y oportuna cada uno de los soportes diarios del mes.
Realizar acciones de planeación, organización, coordinación, ejecución, monitoreo, control y evaluación de los procesos y procedimientos del Programa Ampliado de Inmunización.	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.	Al terminar actividades se entrega a diario los formatos diligenciados y los insumos restantes.
. Asistir a diferentes eventos que le sean asignados y/o delegados.	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.	Se realizó con calidad y oportunamente las actividades programadas de vacunación.
. Alistar soportes y presentar auditorias programadas	Se diligencia instrumentos y formatos a diario, carné de adultos, Aplicativo PAI en tiempo real y completo.	Se realiza demanda inducida para cada uno de los usuarios en los temas de promoción y prevención.
9. Presentar y entregar informes oportunamente en los formatos avalados por la Secretaría Distrital de Salud y la subred, de cada una de las actividades realizadas y sus respectivos soportes: (Cronograma,	Se diligencia instrumentos y formatos a diario, carné de adultos, Aplicativo PAI en tiempo real y completo.	Se entrega de manera clara, completa y oportuna cada uno de los soportes diarios del mes.
Atender y dar respuesta oportuna a peticiones, solicitudes o quejas presentadas por la comunidad	Se diligencia instrumentos y formatos a diario, carné de adultos, Aplicativo PAI en tiempo real y completo.	Se entrega de manera clara, completa y oportuna cada uno de los soportes diarios del mes.
Garantizar la calidad de los servicios ofrecidos (idoneidad humana, moral y técnica) y desarrollar las obligaciones que se generen directa e indirectamente del objeto contractual.	Se laboró en actividades asignadas de acuerdo a estrategias, programas y planes de acción de la institución.	Se entrega de manera clara, completa y oportuna cada uno de los soportes diarios del mes.
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	Se cumplió con calidad, oportunidad y pertinencia según lo descrito por secretaria de salud.	Se entrega de manera clara, completa y oportuna cada uno de los soportes diarios del mes.
Asistir a reuniones programadas por la E.S.E y/o entidad territorial.	Se garantizó el cumplimiento de los objetivos generales y específicos del PAI aplicando los lineamientos del programa.	Se entrega de manera clara, completa y oportuna cada uno de los soportes diarios del mes.
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.	Alistamiento de termos y paquetes fríos para la jornada diaria.	Se entrega de manera clara, completa y oportuna cada uno de los soportes diarios del mes.
Conocer y aplicar los lineamientos del programa con el fin de garantizar el cumplimiento de los objetivos generales y específicos del PAI.	Se asistió a las reuniones según programación, soporte en listados de asistencia.	Se laboró oportunamente según actividades asignadas.

Supervisor

Constancia virtual de la cuenta de cobro aprobada por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.

Todos los derechos reservados de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E..
Copyright © 2021

Copia Certificada
Subred Suroccidente

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA
LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E
NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

LORENA OROBIO PALACIOS
C.C 1087193559 de TUMACO (NARIÑO)

La suma de Dos millones ciento noventa y siete mil cero veinticinco pesos \$ 2.197.025 por concepto de: PRESTACION DE SERVICIOS como **Auxiliar de enfermería** en la Dirección gestión de riesgo de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente ESE durante el periodo de 01 al 30 de septiembre conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 6937-2021

Lorena Orobio Palacios
LORENA OROBIO PALACIOS

C.C 1087193559 de TUMACO (NARIÑO)
CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA
NUMERO 003970748087

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad/Departamento	Teléfono	Exonerado SENAE ICBF
CC 1087193559		OROBIO PALACIOS LORENA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 81 H # 42 A SUR - 62	BOGOTÁ, BOGOTÁ D.E.	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo	Clave	Tipo	Fecha	Pago	Valor
Pensión Salud	Pago	Planilla	Limite	Pago	Valor
2021-08	1000000701	9423922364	2021/09/14	2021/09/17	5281.200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	IBC	Aporte			
Sucursal PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$908,526	\$145,400			\$908,526	\$113,600			\$0	\$0			\$908,526	\$22,200		\$0			
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$908,526	\$145,400			\$908,526	\$113,600			\$0	\$0			\$908,526	\$22,200		\$0			
Ciudad: BOGOTÁ Depto: BOGOTÁ D.E. (1 Afiliados)					\$908,526	\$145,400			\$908,526	\$113,600			\$0	\$0			\$908,526	\$22,200		\$0			
1	CC 1087193559	OROBIO LORENA	230301	30	\$908,526	\$145,400	EP9008	30	\$908,526	\$113,600	0	30	\$0	\$0	14-11	30	\$908,526	\$22,200	0	\$0			
Total Afiliados(1)					\$908,526	\$145,400			\$908,526	\$113,600			\$0	\$0			\$908,526	\$22,200		\$0			

DATOS GENERALES DEL APORTANTE						
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Subcursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento
CC 1087193559		OROBIO PALACIOS LORENA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 81 H # 42 A SUR - 42	BOGOTÁ-BOGOTÁ D.E.
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION				Teléfono		
				5555555		
				No		

Periodo		Clase		Tipo		Fecha		Pago	
Pension	Salud	Pago	Planilla	Planilla	1	Limite	2021/09/14	Pago	2021/09/17
2021-08	2021-08	1000000701	942392364					Banco	BANCO BOGOTÁ
								Dias Mora	0
								Valor	\$281,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORIA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)								
PONENIR	230301	800,224,808	8	1	\$145,400	\$0	\$0	\$145,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)								
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$22,200	\$0	\$0	\$22,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)								
COMPENSAR	EP-0008	860,066,942	7	1	\$113,600	\$0	\$0	\$113,600
TOTAL					\$281,200	\$0	\$0	\$281,200