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. SALUD
		Fecha de aprobación	09/11/2016	
		Código:	15-02-FO-0002	

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA:	NESTOR ANDREY RUBIANO BELTRAN												
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E			NO.	1022961513						
CORREO ELECTRONICO:	andrey2136@hotmail.com					CELULAR:	3115179117						
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:	FO09												
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	SALUD PUBLICA PIC FONTIBON PROGRAMAS Y ACCIONES					SEDE:	Fontibon						
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	
	FO09K26	100%											
ENTIDAD FINANCIERA:	DAVIVIENDA					TIPO DE CUENTA:	Ahorros						
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	57000 487034 7434										PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:	4458-2019			N° DE PAGOS DEL CONTRATO			5 de 5			
NÚMERO DE CDP	862 665	FECHA	2019-06-27 2019-05-21	NÚMERO DE CRP	31443 26974	FECHA	2019-06-30 31/05/2019			
OBJETO DEL CONTRATO:	Prestar servicios de apoyo a la gestión administrativa y/o asistencial en el area de PIC, 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	7	2019		31	7	2019		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$1.710.199									
TIPO DE SERVICIOS	PIC	RESERVA DE GLOSA 2%	$0							

OBSERVACIONES:

CONTROL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

CONCEPTO	VALORES
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES:	$8.608.002
VALOR EJECUTADO	$8.379.975
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$1.710.199
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$228.027
0	97%

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 **$2,070,290** 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
1021567082	$828.116,00	$97.655	$124.999	3	$19.030	$241.684

Dado en Bogotá en el mes de JULIO del año Dos Mil DIECINUEVE (2019). Lo anterior para que surta el pago pertinente. Cordialmente,

Yenny Andrea Alfonso

YENNY ANDREA ALFONSO BERNAL
NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:

Andrey Rubiano

NESTOR ANDREY RUBIANO BELTRAN
NOMBRE y FIRMA DEL CONTRATISTA

Secretaría Distrital de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	INFORME DE ACTIVIDADES POR ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	Versión	2	ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
		Fecha de aprobación	03/04/2017	
		Código:	04-02-FO-0003	

Ubicación del Servicio:	SALUD PUBLICA PIC FONTIBON PROGRAMAS Y ACCIONES FO09							Sede: FONTIBON					
No. DE CONTRATO:	4458-2019	Periodo certificado desde el	Día	Mes	Año	a	Día	Mes	Año				
			1	7	2.019		31	7	2.019				
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	NESTOR ANDREY RUBIANO BELTRAN		C. C.		1.013.632.775		DE		Bogota				

OBJETO DEL CONTRATO: Prestar servicios de apoyo a la gestión administrativa y/o asistencial en el area de PIC, 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.

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

OBLIGACIONES CONTRACTUALES	PROGRAMADO	ACTIVIDADES REALIZADAS	PRODUCTOS ENTREGADOS
Dar cumplimiento al Manual de Convivencia segun lo descrito en lineamientos de Secretaria Distrital de Salud, especifico para el PAI.	SI	Soporte de manual de convivencia para la estrategia PAI - Extramural	Manual de convivencia firmado como aceptación del mismo
Realizar las actividades que garanticen el cumplimiento de la cadena de frio y y diligenciamiento de formatos establecidos según normativa vigente.	SI	Durante el alistamiento de termos y paquetes frios se aplican los pasos descritos en el manual PAI para garantizar el cumplimiento de la cadena de frio y se diligencian los formatos deacuerdo a la calidad esperada.	Registro de temperatura, de sanetizacion, y registro de humedad.
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	Se realiza lavado de termos al finalizar la jornada laboral, las loncheras de carga de insumos se mantiene limpio y organizado teniendo en cuenta que los insumos limpios esten separados de lo contaminado.	Termos, paquetes frios y loncheras limpios en el servicio
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	De acuerdo a la asignacion por parte de los jefes inmediatos, en el mes de julio desarrolle mis actividades en la estrategia Concertaciones.	Registros de sis diarios de vacunación, en cada una de las estrategias.
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	En este mes se garantizo por parte de la institucion los insumos necesarios para el desarrollo de las actividades y no se presento ninguna anomalia.	Se evidencia con la presencia de la papeleria que se utilizo para los registros adecuados
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	Socializacion de lineamientos del programa para el desarrollo de PAI de acuerdo a las diferentes estrategias.	Registro de asistencia al comité PAI extramura
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 realiza diligenciamiento del registro diario de vacunacion, kardex y formato de casa visitadas con la calidad esperada, sin tachones ni enmendaduras y diligenciando todas las variables, de acuerdo a i informacion suministrada por los usuarios.	Sis diarios de vacunacion debidamente diligenciados, hoja de censo de viviendas de la población objeto
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	Durante el procedimiento de vacunacion se brinda educacion acerca de las vacunas que se van a aplicar, los beneficios, cuidados en casa y los posibles eventos seguidos a la vacunacion, de igual manera se realiza demanda inducida de acuerdo a las necesidades de los usuarios atendidos.	Indicacion de cuidados postvacunales y oferta de servicios de la subred suroccidente
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	Durante el procedimeinto de vacunacion se aplican los correctos de vacunacion.	Procedimientos basados en los correctos de vacunacion
Realizar lectura e interpretación del carné de vacunas y proceder de acuerdo a la normativa vigente del programa.	SI	Se realiza lectura del carnet de vacunas y se confirma la informacion con el aplicativo PAI en conectividad, de acuerdo a disponibilidad de esta herramienta informatica.	Carnets debidamante diligenciados
Aportar el cumplimiento de las metas programadas por la institución.	SI	Se asiste a cada uno de los lugares programados según la estragia de vacunacion	Durante este mes se realizo la estrategia de concentracion,seguimientos logrando vacunar 5 segundas de pentavalente, 5 terceras de pentavalente, 6 triple viral de año,7R1, 4 R2, y 1 DPTA, 100 influenza, 10 neumococo 23.
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	Mi actitud es amable con mis compañeros de trabajo y en la vacunacion casa a casa se hace notificacion a los lideres de la comunidad.	Ninguna queja ni sugerencia de los jefes extramural ni de los ususarios
Asistir a reuniones programadas por la E.S.E y/o entidad territorial.	SI	En el mes de julio se asistio a las reuniones según programacion. Soporte en listados de asistencia.	Soporte de asistencia a reuniones
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 maneja de manera confidencial la informacion y actividades desarrolladas, garantizando custodia y cuidado de la informacion.	Se maneja una comunicación asertiva bajo la confidencialidad
Conocer y aplicar los lineamientos del programa con el fin de garantizar el cumplimiento de los objetivos generales y especificos del PAI.	SI	Aplico los lineamientos del programa en el desarrollo de mis actividades.	Se realizan las tacticas de vacunacion bajo los lineamientos del manual tecnico administrativo PAI

OBSERVACIONES:

TOTAL A PAGAR (Número y letras): $1,710,199 un millon setecientos diez mil ciento noventa y nueve pesos mcte

ANDREY RUBIANO

NESTOR ANDREY RUBIANO BELTRAN C.C 1022961513

Fecha : Firma de recibido supervisor: Jenny Andrea Alfonso C

V.B.

Simple

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de Seguridad Social
Fecha	2019-07-06, 11:21:48 AM en horario extendido
Periodo de Cotización Otros Riesgos	junio de 2019
Periodo de Cotización Para Salud	junio de 2019
Empresa	NESTOR ANDREY RUBIANO BELTRAN
CEDULA CIUDADANIA	CC 1022961513
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	8805379800 / 1021567082
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	
Banco	(1052) - BANCO AV VILLAS
Valor	$ 257.200
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	10.0.19.58

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N800227940	231001	COLFONDOS	1	$ 132.500	$ 400
N830009783	EPS023	CRUZ BLANCA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A.	1	$ 103.600	$ 400
N890903790	14-11	ARL SURA	1	$ 20.200	$ 100
		SubTotales:		$ 256.300	$ 900
		Total a Pagar:			$ 257.200

SIMPLE S.A. no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

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

¡El Poder de lo SIMPLE!