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:	MELKIN ALAPE RODRIGUEZ												
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		NO.	1105670978							
CORREO ELECTRONICO:	elkin_8621@hotmail.com				CELULAR:	3104797598							
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:	FO11												
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD TERMINAL TERRESTRE				SEDE:	FONTIBON							
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	
	FO11K26	100%											
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCOLOMBIA				TIPO DE CUENTA:	Ahorros							
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	62486892396								PENSIONADO	NO			

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS										
NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:	4371-2019			N° DE PAGOS DEL CONTRATO			2 DE 2			
NÚMERO DE CDP	332	FECHA	28/02/2019	NÚMERO DE CRP	17187	FECHA	05/03/2019			
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	4	2019		30	4	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:	$3.420.398
VALOR EJECUTADO	$3.249.378
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$1.710.199
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$171.020
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	95%

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%	NIVEL ARL	APORTE ARL	TOTAL APORTES
8491115936	**$828.116,00**	**$103.515**	**$132.499**	3	**$20.173**	**$256.186**

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

Yenny Andrea Alfonso B.

YENNY ANDREA ALFONSO BERNAL

NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:

Melkin Alape R.

MELKIN ALAPE RODRIGUEZ

NOMBRE y FIRMA DEL CONTRATISTA

	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:	UNIDAD DE SERVICIOS DE TERMINAL TERRESTRE FO11				Sede: FONTIBON					
No. DE CONTRATO:	4371-2019	Periodo certificado desde el	Día	Mes	Año	a	Día	Mes	Año
			1	4	2.019		30	4	2.019
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	MELKIN ALAPE RODRIGUEZ		C. C.		1.105.670.978		DE		BOGOTÁ

OBJETO DEL CONTRATO: Prestar servicios de apoyo a la gestion 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
1.Dar cumplimiento al Manual de Convivencia segun lo descrito en lineamientos de Secretaria Distrital de Salud, especifico para el PAI.	si	Se da cumplimiento al manual de convivencia según lineamientos en cada una de las actividades asignadas por el jefe inmediato ,	manual de conviviencia firmado como aceptqacion del mismo.
Realizar las actividades que garanticen el cumplimiento de la cadena de frio y y diligenciamiento de formatos establecidos según normativa vigente.	si	Alistamiento de termos y paquetes frios para la jornada diaria.	se realiza diario joranada mañana y tarde.
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 mantiene el area de trabajo en condiciones optimaspara el desarrollo de las atividades	limpieza y desinfeccion del area de trabajo, de lavado de termos y sanitizacion
Realizar actividades de auxiliar de enfermeria 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 losa jefes inmediatos en este mes desarrolle actividades de vacunaion extramural,casa a casa, seguimientos y concentracion	registro de SIS diarios de vacunaion en cada uno 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	al finalizar la actividad se hace verificacion de los formatos e insumos diligenciados	se solicita al jefe inmediato los insumos necesarios y se reportan anomalias.
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 vacunacion según lineamientos de la secretaria de salud teniendo encuenta la poblacion objeto PAI según los protocolos del area vigentes.	se realixo con calidad y oportunamente las actividades programdas de vacunacion.
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 de manera clara,concisa y veraz sin tachones ni enmendaduras.	se entrega de manera clara, completay oportuna cada uno de los soportes diarios SIS y KARDEX.
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 realiza educacion y orientacion al usuario en cuanto a las vacunas adecuadas para la edad.	Se realiza demanda inducida para cada uno de los usuarios en los temas de promocion y prevencion.
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 educacion a cada uno de los usuarios brindando una atencion segura.	Dar cumplimiento a la educacion requerida para los usuarios ,aplicar los correctos y manejar el manual de bioseguridad,
Realizar lectura e interpretación del carné de vacunas y proceder de acuerdo a la normativa vigente del programa.	si	se verifican datos para realizar el procedimiento.	diligenciamiento y entrega de carnet
Aportar el cumplimiento de las metas programadas por la institución.	si	se apoya en terminal salitre vacunando: F. Amarilla : 600 Sarampion y Robeola: 152,Td: 30 , aplicación de esquema regular polio intramuscular: 8,polio oral: 8,penta:4, DPT 5,nemo deca: 9, Hepatitis A: 7,Varicela: 5,Tripleviral: 6 ,Hepatiits B:3, vph:2.	se asiste a cada uno de los lugares programados según la estrategia de vacunacion.
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	mantengo buenas relaiones laborales con mis compañeros de trabajo y usuarios.	ninguna queja ni sugerencia de los jefes extramurales ni de los usuariuos.
Asistir a reuniones programadas por la E.S.E y/o entidad territorial.	si	se asiste a comité intramural del mes de ABRIL 2019	firma listado de asistencia
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 mantiene privacidad y etica hacia los usuarios.	se garantizo el cumplimiento de objetivos generales y especificos PAI aplicando los lineamientos del programa.

TOTAL A PAGAR (Número y letras): $ 1,710,199 UN MILLON SETESIENTOS DIEZ MIL CIENTO NOVENTA Y NUEVE PESOS

Melkin Alape R

MELKIN ALAPE RODRIGUEZ C.C 1.105.670.978

Fecha dd/mm/aaaa

Firma de recibido supervisor Yeny Andrea Alfonso D

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

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1105670978		ALAPE RODRIGUEZ MELKIN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRE 21B NO 26-81	SOACHA-CUNDINAMARCA	5173165	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2019-03	2019-03	44386155	8491115936	I	2019/04/17	2019/04/08	BANCO DE OCCIDENTE	0	$256,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$132,500	$0	$0	$132,500
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$132,500	$0	$0	$132,500
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$20,200	$0	$0	$20,200
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$20,200	$0	$0	$20,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$103,600	$0	$0	$103,600
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$103,600	$0	$0	$103,600
TOTAL				1	$256,300	$0	$0	$256,300

2019/04/08 03:49 PM