

 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 TESORERÍA	Versión	1	 ALCALDE MAYOR BOGOTÁ D.C. CORPORACIÓN
		Fecha de aprobación	09/11/2016	
		Código	15-02-FO-0002	

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA															
NOMBRE DEL CONTRATISTA:				NURY YINETH MORENO ROJAS											
TIPO DE DOCUMENTO:				C.C.	X	C.E.	NO.		1012402019						
CORREO ELECTRONICO:				nuri.moreno04@gmail.com				CELULAR:		3138414846					
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:								F000							
UBICACIÓN DEL SERVICIO:				SAUD PÚBLICA 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	%		
		F000K26	100%												
ENTIDAD FINANCIERA:				BBVA				TIPO DE CUENTA:		Ahorros					
NUMERO DE CUENTA BANCARIA				0552-171373				PENSIONADO		NO					

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS													
NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:				4362-2019				N° DE PAGOS DEL CONTRATO				10 de 10	
NÚMERO DE CDP		FECHA		NÚMERO DE CRP				FECHA					
OBJETO DEL CONTRATO:				Prestar servicios de apoyo a la gestión administrativa y/o asistencial en el área 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	12	2019			31	12	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:	\$17.158.997
VALOR EJECUTADO	\$16.873.963
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	\$1.710.199
VALOR A LIBERAR	\$0
SALDO POR EJECUTAR	\$285.034
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	98%

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
9400015472	\$828.116,00	\$103.515	\$132.499	3	\$20.173	\$256.186

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

 YENNY ANDREA ALFONSO BERNAL NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:	 NURY YINETH MORENO ROJAS NOMBRE y FIRMA DEL CONTRATISTA
---	---

INFORME DE ACTIVIDADES POR ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS		2
		03/04/2017
		04-02-FO-0003

Ubicación del Servicio:	SALUD PUBLICA PIC FONTIBON PROGRAMAS Y ACCIONES PO09		SEDE: FONTIBON	
No. DE CONTRATO:	4362-2019	Periodo certificado desde el	Día	Mes
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	NURY YINETH MORENO ROJAS		1	12
			C. C.	1.012.402.019
			DE	BOGOTA

OBJETO DEL CONTRATO: Prestar servicios de apoyo a la gestión administrativa y/o asistencial en el área de PIC, dentro de los diferentes procesos y procedimientos de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD

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.	Se cumple con el manual de convivencia con calidad, oportunidad y pertinencia según lo descrito por secretaria de salud.
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.	Realizar alistamiento de termos y paquetes fríos para desarrollar el cumplimiento de cadena de frío según lineamientos.
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 se mantiene el área de trabajo en condiciones óptimas para el desarrollo de las diferentes actividades ya programadas.	Se realiza sanitización al finalizar la actividad del termo y elementos de vacunación durante el mes
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 realiza actividad de seguimientos en la localidad de fontibon y en el mes	Se realiza oportunamente la actividad de seguimientos en la localidad de fontibon en el mes
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.	Al terminar la actividad se entrega sis 150, carnes de niños y adultos, jeringas, algodón, agua esteril, contenedores de paredes rígidas, bolsas roja, gris y verde, supragel, jabon quirucidal
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.	Se realiza con calidad y oportunamente las actividades pr
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 151 carnes niños y adultos, Aplicativo PAI en tiempo real y completo.	Se entrega de manera clara, completa y oportuna cada uno de los soportes como sis.
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,	Se realiza demanda inducida para cada uno de los usuarios en los temas 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.	Se da cumplimiento a la educación 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	Verificar e interpretar según la normatividad vigente cada carne de niños y adultos para así realizar el procedimiento correspondiente a vacunación.	Se realiza lectura de cada uno de las carnes debidamente diligenciadas a cada uno de los usuarios vacunados.
Aportar el cumplimiento de las metas programadas por la institución.	si	Se realiza para el cumplimiento de metas en puntos extramurales durante el mes.	tyral año: 2, terceras: 2, vph: 4, pneumo 23: 9 r1: 3 influenza adulto 80 influenza niños 6, apoyo a grupo extramural
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,	Se da a la comunidad y colaboradores de la institución una actitud respetuosa y amable y colaborativa.
Asistir a reuniones programadas por la E.S.E y/o entidad territorial.	si	Se asiste a reuniones programadas en el mes	Se asiste a las reuniones según programación y soporte en listados 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 realiza absoluta reserva de la información que se da a conocer en el desarrollo de las actividades.	Se guarda absoluta reserva de la información conocida en cada una de las actividades desarrolladas y relacionadas con el hospital.
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	Se garantizo el cumplimiento de los objetivos generales y específicos del PAI aplicando los lineamientos del programa.

TOTAL A PAGAR (Número y letras): \$ 1.710.199 UN MILLON SETESCIENTOS DIESMIL CIENTO NOVENTA Y NUEVE PESOS M/CTE.	
<p><i>Nury y. Moreno Rojas</i></p> <p>NURY YINETH MORENO ROJAS CC 1.012.402.019</p>	<p>Forma: <i>Administrador</i> Firma de recibido</p> <p>superior: <i>Jenny Andueza</i></p>

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

V.B. *Uhol*

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 1012402019		MORENO ROJAS NURY YINETH	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 74 a sur # 78 D 31	BOGOTÁ-BOGOTÁ D.E.	38783373	SI	

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo	Clave	Tipo	Fecha	Pago	Valor				
2019-11	1000001888	Planilla	2019/12/03	2019/12/05	\$256,300				

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																			
EMPLEADO					PENSION			SALUD			CCF			RIESGOS			PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)																			
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$828,116	\$132,500	\$828,116	\$103,600	\$0	\$0	\$0	\$0	\$828,116	\$20,200	\$0	\$0	\$0	\$0	
Ciudad: BOGOTÁ Depto: BOGOTÁ D.E (1 Afiliados)					\$828,116	\$132,500	\$828,116	\$103,600	\$0	\$0	\$0	\$0	\$828,116	\$20,200	\$0	\$0	\$0	\$0	
1	CC	1012402019	MORENO NURY	230301	30	\$828,116	\$132,500	EP5037	30	\$828,116	\$103,600	0	\$0	\$20,200	0	\$0	\$0	\$0	
Total Afiliados(1)					\$828,116	\$132,500	\$828,116	\$103,600	\$0	\$0	\$0	\$0	\$828,116	\$20,200	\$0	\$0	\$0	\$0	

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
C.C. 1012402019		MORENO ROJAS NURY YINETH	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 74 a sur # 78 D 31	BOGOTÁ-BOGOTÁ D.E.	3878375	SI	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo		Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2019-11	2019-11	1000001888	9403015472	I	2019/12/05	2019/12/03	BANCO BOGOTÁ	0	\$256,300
RESUMEN DE PAGO									
RIESGO		CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)					1	\$132,500	\$0	\$0	\$132,500
PORVENIR		230301	800,224,808	8	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
NUEVA E.P.S.		EPS037	900,156,264	2	1	\$103,600	\$0	\$0	\$103,600
TOTAL					1	\$256,300	\$0	\$0	\$256,300