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	3	ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
		Fecha de aprobación	15/02/2018	
		Código:	04-02-FO-0002	

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA:	Stella Andrea Hernández Carranza											
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		NO.	53096949						
CORREO ELECTRONICO:	hcstella@misena.edu.co				CELULAR:	3046609855						
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					**PABLO VI**							
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	DESARROLLO INSTITUCIONAL				SEDE:	PABLO VI						
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%
	PA16T08	100										
ENTIDAD FINANCIERA:	DAVIVIENDA				TIPO DE CUENTA:	AHORROS						
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	570121087								PENSIONADO	No		

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

NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:	**1285-2019**			N° DE PAGOS DEL CONTRATO			**3 DE 3**			
NÚMERO DE CDP	155	FECHA	17/01/2019	**NÚMERO DE CRP**	12897	**FECHA**	31/01/2019			
OBJETO DEL CONTRATO:	**Prestar servicio de apoyo a la gestión administrativa y/o asistencial en el área de Desarrollo institucional dentro de los diferentes procesos y procedimientos de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD DEL SUR OCCIDENTE E.S.E. de acuerdo el requerimiento institucional.**									
PERIODO CERTIFICADO:	**DESDE**	DIA	MES	AÑO	**HASTA**	DIA	MES	AÑO		
		1	4	2019		30	4	2019		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$1,324,025									
TIPO DE SERVICIOS	Administratvo	RESERVA DE GLOSA 2%	$0							

OBSERVACIONES:

CONTROL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

CONCEPTO	**VALORES**
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES:	$3,972,075
VALOR EJECUTADO	$3,972,075
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$1,324,025
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 **$2.070.290,** 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**
1019743790	$828,116	$103,600	$132,500	3	$20,200	**$256,300**

Dado en Bogotá a los 30 días del mes de ABRIL del año Dos Mil diecinueve (2019). Lo anterior para que surta el pago pertinente. Cordialmente,

LILIANA RIOS VELANDIA
JEFE DE OFICINA ASESORA DE DESARROLLO INSTITUCIONAL

Andrea Hernandez

STELLA ANDREA HERNANDEZ
AUXILIAR DE GESTION DOCUMENTAL

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.

INFORME DE ACTIVIDADES POR ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

Versión	3
Fecha de aprobación	15/02/2018
Código:	04-02-FO-0003

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

Ubicación del Servicio:			**Sede:**							
No. DE CONTRATO:	1285-2019	**Periodo certificado desde el**	**Día**	**Mes**	**Año**	**a**	**Día**	**Mes**	**Año**
			1	4	2,019		30	4	2,019
NOMBRE DEL CONTRATIS	STELLA ANDREA HERNANDEZ CARRANZA		**C. C.**	53,096,949			**DE**	BOGOTA	

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 XXXXXXX de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente

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

OBLIGACIONES CONTRACTUALES	PROGRAMADO	ACTIVIDADES REALIZADAS	PRODUCTOS ENTREGADOS
1. Realizar y reportar actividades objeto de su contrato al 100%	SI	Cumpliendo las pautas para desarrollar los requerimientos solicitados.	Informe mensual de productividad
2. Realizar los traslados solicitados en el vehiculo institucional, para el recibo y entrega de las historias clinicas velando por ejercer el control interno con los registros en las planillas establecidas para tal fin tanto al recibo como a la entrega.	SI	Teniendo en cuenta las fechas establecidas para los traslados y llevando al dia cada uno de los registros para garantizar el cumpliento y la custodia de la Historia Clinica	Mediante la transferencia de documentos al archivo central
3. Recibir del personal de enfermeria o personal autorizado las Historias Clinicas,evoluciones y demas documentos de la Historia Clinica a traves de RIPS planillas de contro,radicados entre otros,velando por su organizacion,foliado,control y custodia.	SI	Garantizar el recibo, entrega y custodia de las Historia Clinicas y documentos del archivo diligenciando el registro en las planillas y libros correspondientes según el caso	Nediante los libros de radicacion y las planillas correspondientes
4. Entregar al personal de enfermeria o personal autorizado las Historias Clinicas solicitadas para la atencion del paciente o auditorias; garantizando el control,custodia a traves de los RIPS o planillas según procedimiento.	SI	Realizando la busqueda y entrega del las Historias Clinicas , en el momento oportuno y garantizando la custodia y devolucion oportuna	Evidenciando la custodia de la H.C en el libro radicador y demas planillas con firma del profesional
5.Realizar la organización,foliado,escaneo o digitalizacion de las Historias Clinicas de los pacientes con egreso o solicitadas para atencion del paciente o auditorias	SI	Realizando periodicamente la depuracion de los documentos en las fechas establecidas	mediante la transferencia de documentos al archivo central
6. Realizar la entrega y recibo de las Historias Clinicas oportunamente entre el Hopital y el archivo de gestion a traves de las planillas establecidas según el procedimiento institucional.	SI	En el momento de la recepcion de documentos verificar que estos se encuentren bien diligenciados y realizar el correcto registro	Mediante el libro radicador
7. Generar el consecutivo de consulta,RIPS,radicados y demas documentos de soporte adelantando las actividades relacionadas con el prestamo de Historias Clinicas y consulta de las mismas para la atencion del paciente, auditorias garantizando la entrega de las mismas en los tiempors establecidos para los servicios y radicados.	SI	Diligenciando el libro radicador y demas planillas establecidas según el caso, para garantizar la entrega, recibido ycustodia de las Historias Clinicas y demas documnetos pertenecientes al archivo	Con las planillas y el libro radicador
8.Garantizar diariamente la consulta externa y cirugia ambulatoria desarrollando las acciones de esta procedimiento,elaboracion de carpetas , sticker.	SI	Garntizando la entrega oportuna de agendas, Historias Clinicas y documentacion requerida por los profesionales para garantizar una correcta atencion	Con las planillas y el libro radicador
9. Responder por el correcto almacenamiento y manejo de los archivos de Historias Clinicas,solicitadas,su archivo y desarchivo,con sus documentos,soporte de conformidad con la normatividad vigente.	SI	Realizando la correcta manipulacion y almacenamiento de los documentos en cada una de las unidades y carpetas asignadaspara garantizar su conservacion y custodia.	Recepcionando a los usuarios a los diferentes servicios
10. Garantizar al 100% la respuesta opotuna a los requerimientos de solicitud de Historias Clinicas realizada por los usuarios,entes de control,oficinas y demas partes interesadas de la Unidad o Subred, llevando control sobre la solicitud, radicacion y entrega.	SI	Realizando la correcta y oportuna entrega de los requerimientos con los respectivos registros en las planillas asignadas.	Entregando de forma oportuna los requerimientos
11. Gestionar el 100% de la informacion que se requiera sobre historias clinicas o para el apoyo del area , con fines de elaboracion de informes internos o externos, acorde con la ley.	SI	Mediante el envio oportuno y veras de cada uno de los informes dentro de las fechas establecidas.	Informe de productividad de los profesionales.
12. Realizar al 100% el escaneo de las historias clinicas garantizando la calidad de las mismas.	SI	Llevando el registro y escaneando a diario el recibo de las Historias Clinicas manuales.	En forma magnetica para ser enviado en el momento requerido
13. Mensualmente garantizar que las historias clinicas en prestamo han sido devueltas en su totalidad asi como el seguimiento a las solicitadas y no han sido prestadas,	SI	Realizando el correcto diligenciamiento del libro radicador y planillas establecidas.	Mediante el libro radicador y planillas
14. Atender con amabilidad las ventanillas, oficinas, recibiendo verificando y controlando diariamente la documentacion, historias clinicas documento soporte ,segun los procedimientos establecidos para archivo.	SI	Brindando un trato digno y seguro a los usuarios basados en nuestros valores y principios.	Mediante auditorias, encuestas y visitas
15. Realizar el inventario documental de las historias clinicas para transferencia en el formato Unico Institucional y el inventario documental del archivo de gestion de historias clinicas.	SI	Realizando una correcta depuracion dentro de los parametros y fechas establecidas por la normatividad.	Informe de la depuracion
16. Clasificar y ordenar los documetos a su cargo conservandolos tecnicamente.	SI	Cumpliendo con cada uno de los procesos y normatividad establecido para el area de archivo	Con los informes y auditorias
17. Llevar los indicadores diarios de las actividades realizadas, presentando la consolidacion de los mismos al Supervisor del contrato mensualmente para la presentacion de la cuenta.	SI	Realizando y cumpliendo con cada una de las tareas asignadas para el buen y correcto funcionamiento del area asiganada.	En las auditorias
18. Presentar al supervisor de la orden de prestacion de servicios los indicadores, y las copias de los recibos de pago de aportes al sistema social integral de acuerdo con lo establecido en el articulo 50 de la ley 789 de 2002, en concordancia con el articulo primero de la ley 828 de 2003.	SI	Siguiendo las pautas establecidas y el pago opotuno de aportes al sistema social integral.	Con los formatos establecidos
19 .Velar por la buena imagen del area e Institucional.	SI	Cumpliendo con cada una de normas establecidas para el manejo y custodia de la historia clinica.	Con el libro radicador

TOTAL A PAGAR (Número y letras): $1.324.025 (UN MILLON TRESCIENTOS VENTICUATRO MIL VEINTICINCO PESOS MONEDA CORRIENTE

Andrea Hernandez

STELLA ANDREA HERNANDEZ C.C 53,096,949 BOGOTA

NOMBRE COMPLETO,CÉDULA Y FIRMA DEL CONTRATISTA: 53096949

Fecha: 30/04/2019 Firma de recibido

supervisor:

Simple

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2019-04-08, 09:49:35 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1019743790

Periodo Cotización: marzo de 2019 **Periodo Servicio:** marzo de 2019 **Referencia pago (PIN):** 8800922440

PAGADO 08/04/2019

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	STELLA ANDREA HERNANDEZ CARRANZA		
Documento	CC53096949	**Dirección**	CLL 1 5 42
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3046609855
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	SOACHA	**Departamento**	CUNDINAMARCA
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																		Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 53096949	STELLA ANDREA HERNANDEZ CARRANZA	59	00																	0	30	30	30	0	(231001) COLFONDOS	$ 828,116	$ 132,500	(EPS017) FAMISANAR EPS	$ 828,116	$ 103,600	2,436	$ 828,116	$ 20,200	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 256,300

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 828,116	$ 828,116	$ 828,116	$ 0	$ 132,500	$ 103,600	$ 20,200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 256,300	$ 0	$ 256,300

Andrea Hernandez
53096949 Bto

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

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