

 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	 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. <small>Alcaldía Mayor de Bogotá D.C. - Sur Occidente</small>
		Fecha de aprobación	9/11/2016	
		Código:	15-02-FO-0002	

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA															
NOMBRE DEL CONTRATISTA:				FRANCY MILENA PUERTO APONTE											
TIPO DE DOCUMENTO:				C.C	X	C.E	NO.		39675391						
CORREO ELECTRONICO:				francy_pu@hotmail.com				CELULAR:		3102788767					
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:				FO09											
UBICACIÓN DEL SERVICIO:				SALUD PUBLICA PIC FONTIBON				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:				AV VILLAS				TIPO DE CUENTA:		Ahorros					
NUMERO DE CUENTA BANCARIA				688836860				PENSIONADO		NO					

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS									
NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:		328-2019		N° DE PAGOS DEL CONTRATO			1 DE 1		
NÚMERO DE CDP	154	FECHA	17/01/2019	NÚMERO DE CRP	12046	FECHA	31/01/2019		
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	DÍA	MES	AÑO	HASTA	DÍA	MES	AÑO
			1	2	2019		28	2	2019
VALOR HONORARIOS MENSUALES:		\$1.613.395							
TIPO DE SERVICIOS		PIC		RESERVA DE GLOSA 2%			\$0		

OBSERVACIONES:

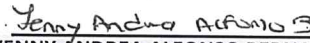
CONTROL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO	
CONCEPTO	VALORES
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES:	\$1.613.395
VALOR EJECUTADO	\$1.613.395
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	\$1.613.395
VALOR A LIBERAR	\$0
SALDO POR EJECUTAR	\$0
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	100%

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
1018838347	\$828.116,00	\$103.515	\$132.499	3	\$20.173	\$256.186

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


 JENNY ANDREA ALFONSO BERNAL
 NOMBRE Y FIRMA DEL SUPERVISOR:


 FRANCY MILENA PUERTO APONTE
 NOMBRE Y FIRMA DEL CONTRATISTA

INFORME DE ACTIVIDADES POR ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS		Versión	2	Fecha de aprobación		01/03/2019	Código		FO-09	Sede: unidad de servicios de salud USS pío-fontibón	
Ubicación del Servicio:		F009		No. DE CONTRATO:		328-2019		Periodo certificado desde el		Día Mes Año	
NOMBRE DEL CONTRATISTA:		FRANCY MILENA PUERTO APONTE		C. C.		39.675.391		DE		SOACHA	
OBJETO DEL CONTRATO: Prestar servicios de apoyo a la gestión administrativa y l o asistencial en el aea 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 ☒ 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 a las actividades asignadas por el Jefe inmediato con la calidad , oportunidad y pertinencia esperada de acuerdo al manual técnico administrativo PAI		kardex diario							
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, control de humedad relativa.		sanitización.							
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 área de trabajo en condiciones optimas para el desarrollo de las actividades		registro de lavado de termos, sanitización							
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	Durante la educación se hace la demanda inducida de acuerdo a las necesidades del usuario		se da cumplimiento y participacion en las diferentes tácticas de la institución							
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 verificación de los formatos e insumos diligenciados		se solicita al jefe inmediato los insumos necesarios y se reportan anomalías							
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 tiene conocimiento del procedimiento para la realización de las actividades		programado para final de mes							
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 y concisa y veraz sin tachones ni enmendaduras		kardex diario							
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 educación promoción y prevención		no aplica							
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 desecha los residuos según manual		se entrega a servicios generales							
Realizar lectura e interpretación del carné de vacunas y proceder de acuerdo a la normativa vigente del programa.	si	se verifican datos para la realización del procedimiento		diligenciamiento y entrega de carnet							
Aportar el cumplimiento de las metas programadas por la institución.	si	se aplica en el mes de FEBREO vacuna de año 3 R2=2 R1=4, VPH=2, NEUMOCOCO=1,2 DE PENTA=1,3 DE PENTA=1 DPTa=1, TD=7 SP=13 , NEUMOCOC 23= 5		kardex diario							
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 relaciones laborales con mis compañeros de trabajo y usuarios		manual de convivencia							
Asistir a reuniones programadas por la E.S.E y/o entidad territorial.	no	esta programada para el mes de febrero		en espera del 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 ética hacia los usuarios		en mi prestación del servicio							
OBSERVACIONES:											
TOTAL A PAGAR (Número y letras): \$1.613.395 (un millón seiscientos trece mil trescientos noventa y cinco											
Francy Milena Puerto Apon te.						Fecha: FEBREO 2019 Firma de recibidos supervisor: <i>Jenny Andino Alfaro</i>					
FRANCY MILENA PUERTO APONTE CC 39675391-----											
Nota: El informe para su aprobación estará sujeto a la certificación de cumplimiento del contrato que expida el supervisor.											

V.B. *[Firma]*

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	2019-02-08, 06:40:33 PM en horario extendido
Periodo de Cotización Otros Riesgos	enero de 2019
Periodo de Cotización Para Salud	enero de 2019
Empresa	FRANCY MILENA PUERTO APONTE
CEDULA CIUDADANIA	CC 39875391
Código Sucursal (Nombre)	()
Referencia de Pago/ Número Planilla	8899636970 / 1018838347
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	
Banco	(1052) - BANCO AV VILLAS
Valor	\$ 256.300
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	10.0.19.58

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intereses Mora
N800224808	230301	PORVENIR	1	\$ 132.500	\$ 0
N830003564	EPS017	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR LIMITADA CAFAM-COLSUBSIDIO	1	\$ 103.600	\$ 0
N890903790	14-11	ARL SURA	1	\$ 20.200	\$ 0
SubTotales:				\$ 256.300	\$ 0
Total a Pagar:					\$ 256.300

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!

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!