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:	LAURA MARCELA NIÑO ROJAS												
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		NO.	1015451558							
CORREO ELECTRONICO:	lmnino2@fucsalud.edu.co				CELULAR:	3125248122							
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					KENNEDY TINTAL								
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	PEDIATRIA				SEDE:	KE11							
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	
	KE11B05	100											
ENTIDAD FINANCIERA:	COLPATRIA				TIPO DE CUENTA:	AHORROS							
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	4762024403										PENSIONADO	NO	

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS										
NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:	6630-2019			N° DE PAGOS DEL CONTRATO			5 DE 5			
NÚMERO DE CDP	1866	FECHA	27/12/2019	**NÚMERO DE CRP**	65152	**FECHA**	31/12/2019			
NÚMERO DE CDP	4	FECHA	02/01/20	**NÚMERO DE CRP**	3629	**FECHA**	9/01/2020			
OBJETO DEL CONTRATO:	**Prestar servicios profesionales de y apoyo como MEDICO dentro de los diferentes procesos y procedimientos de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E de acuerdo a las necesidades de la institución.**									
PERIODO CERTIFICADO:		**DESDE**	DIA	MES	AÑO	**HASTA**	DIA	MES	AÑO	
			1	1	2020		31	1	2020	
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$6.061.918							
TIPO DE SERVICIOS	ASISTENCIAL		RESERVA DE GLOSA 2%			NO APLICA				

OBSERVACIONES: 192 HORAS / MES + 2 HORAS DE UAT EL 13/12/2019

CONTROL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO	
CONCEPTO	**VALORES**
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES:	$24.846.540
VALOR EJECUTADO	$24.341.413
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$6.061.918
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$505.127
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	98%

El interventor o supervisor del contrato CERTIFICA QUE:

Se verifica el cumplimiento del **minimo** 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
7740567454	$2.249.784	$281.223	$359.965	3	54.805	**695.993**

Dado en Bogota en el mes de ENERO del año dos mil veinte (2020). Lo anterior para que surta el pago pertinente. Cordialmente

Maritza Milena Mejia Lozano.

MARITZA MILENA MEJIA LOZANO
NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:

Laura Marcela Niño R.

LAURA MARCELA NIÑO ROJAS
NOMBRE Y FIRMA DEL CONTRATISTA

	INFORME DE ACTIVIDADES POR ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	Versión	2
Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.		Fecha de aprobación	3/04/2017
		Código:	04-02-FO-0003

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

Ubicación del Servicio:	URGENCIAS - PEDIATRIA				**Sede:** KE11						
No. DE CONTRATO:	6630	**Periodo certificado desde el**	**Día**	**Mes**	**Año**	**a**	**Día**	**Mes**	**Año**
			1	1	2.020		31	1	2.020
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	LAURA MARCELA NIÑO ROJAS		**C. C.**		1.015.451.558		**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 MÉDICO HOSPITALARIO de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente

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

OBLIGACIONES CONTRACTUALES	PROGRAMADO	ACTIVIDADES REALIZADAS	PRODUCTOS ENTREGADOS
1- cumplir con las leyes, Decretos, Acuerdos Resoluciones, Circulares de cualquier organo externo o Reglamento interno, codigo o directriz interna de la E.S.E. que tenga relación con la ejecución del objeto del presente contrato.	SI	1) Cubrimiento para el programa de Atención Hospitalaria, con el fin de prestar servicios con calidad y eficiencia a los pacientes en el servicio de Urgencias Pediatria y en el área de Hospitalización, cuando se requiera de sus servicios, con el fin de dar cumplimiento a los convenios y contratos con las diferentes entidades tales como el SOAT, ASR, FFD y EPS. De conformidad a la moral y de manera eficaz y oportuna. Receptividad y buen trato al paciente y a los compañeros, conocimiento y destreza los procedimientos del área para lo cual se hace la contratación.	Se realiza la debida atencion hospitalaria con calidad y eficiencia a los pacientes en el servicio de urgencias pediatricas. Proceso realizados de manera eficaz y oportuna, buen trato hacia los pacientes y a los compañeros.
2. Responder por las glosas generadas en el desarrollo de las obligaciones de las obligaciones del presente contrato, si a ello hubiere lugar.	SI	2) Informar a la jefatura del Departamento sobre inconvenientes presentados en la prestación del servicio. Buscar y aportar soluciones para mejorar la calidad y oportunidad del mismo.	Se informaron durante el mes los inconvenientes presentados, se aportaron soluciones para mejorar la calidad.
3. Obrar con lealtad y buena fe en el desarrollo y ejecución del presente contrato, de acuerdo con el código del buen gobierno y ética Institucional y/o Profesional.	SI	3) Disponer de la actitud de servicio de acuerdo a la misión, visión, principios valores institucionales para realizar la prestación del servicio.	Durante la atencion a cada paciente se tiene actitud de servicio, como lo indica la misión, visión y valores de la institucion.
4. Pagar sus aportes al Sistema General de Salud Social Integral durante la ejecución del presente contrato sobre los montos legales establecidos y dentro de los quince (15) primeros días calendario de cadames.	SI	4) Ejecutar con plena autonomía técnica y científica el objeto relacionado de este contrato.	Se ejecuta con plena autonomía técnica y científica el objeto relacionado de este contrato.
5. Cumplir con las adherencias o las guías de manejo manuales instructivos, protocolos, procesos y procedimientos institucionales.	SI	5) Respetar los derechos del paciente y cumplir el código de ética médica y todas las disposiciones legales pertinentes que como servidores en el área de la salud están obligados, tanto en Servicios Ambulatorios, como en Urgencias y Hospitalización.	Se realiza atencion a pacientes en el servicio de urgencias respetando sus derechos y cumpliendo a cabalidad el codigo de ética medica.
6. Desarrollar una cultura de autocontrol frente al cumplimiento de actividades de promoción, cuidado y uso racional de los recursos del Sistema Integrado de Gestion de la Subred Suroccidente relacionados con la gestión ambiental, seguridad y salud en el trabajo, gestión documental y archivo Sistema Único de acreditación, Responsabilidad social , Seguridad de la información y control interno, acorde al desarrollo de las responsabilidades signadas.	SI	6) Realizar procedimientos especiales para establecer diagnósticos o para dar tratamiento a los pacientes que requieran de sus conocimientos en los servicios de atención ambulatoria o hospitalaria, Urgencias, cirugía, UCI, o de las diferentes áreas del Hospital. El seguimiento por procedimiento debe ser realizado por el médico tratante hasta la evolución satisfactoria.	Se brinda tratamiento indicado para cada paciente, se realizan las debidas referencias a los servicios requeridos por cada paciente (interconsultas, referencias a unidades especiales)
7. Contribuir con el mantenimiento y mejora del Sistema Obligatorios de Garantía de la Calidad Institucional durante el desarrollo de las responsabilidades asignadas, en el marco de operación de los componentes del Sistema Unico de Habilitación, Auditoria para el Mejoramiento de la Calidad, Sistema unico de acreditación y Sistema de información.	SI	7) Participar en las actividades clínicas, docentes, investigativas y / o administrativas en los cuales el hospital requiera de su intervención.	Se da participación en las debidas actividades clinicas, docentes y administrativas.
8. cumplir con el desarrollo de las estrategias definidas a nivel institucional para el mantenimiento y mejora de los Ejes del sistema Unico de Acreditación: Gestión del riesgo, humanización de la atención, Transformación cultural, Gestión clínica excelente y seguridad del paciente de acorde al desarrollo de las responsabilidades asignadas.	SI	8) Llevar y presentar controles estadisticos con fines científicos, administrativos y reportar enfermedades de notificación obligatoria al comité de epidemiologia y al interventor del contrato recibir la capacitación en Vigilancia epidemiológica y las políticas Institucionales en uso de antibióticos . Dicha información debe ser consolidada y presentada al interventor como soporte para la certificación de actividades.	Se diligencian fichas epidemiologicas según sea el caso.
9. Cumplir con las políticas gerenciales, Acuerdos Institucionales, Protocolos éticos, Planes , Programas, Procesos y Procedimientos definidos en el marco de operación de la subred seroccidente, acorde al desarrollo de las responsabilidades asignadas.	SI	9) Llenar a cabalidad los formatos de las historias clínicas, reportes de estudios deacuerdo con lo establecido con las normas legales, los procedimientos de auditoria y el manual de historias clinicas de la institucion respaldando toda actuacion con su firma y sello.	Se diligencian formatos de historia clinica de forma completa.
10. Ejecutar las acciones preventivas y/o correctivas y/o plan de mejoramiento a que haya lugar de acuerdo a las evaluaciones y recomendaciones emitidas por los organos externos, supervisor del contrato y/o directrices internas. de auditoria y el manual de historias clinicas de la institución, respaldando toda actuación con su firma y sello.	SI	10) Realizar interconsultas que le fueren solicitadas por los diferentes servicios del hospital de manera oportuna buscando la solución pronta de la patologia que aqueja al paciente.	Se solicitan las interconsultas a los diferentes servicios que requieran los pacientes durante la atención.
11. Preparar y presentar informes , solicitudes, peticiones y/o respuestas, requeridas por las entidades públicas o privadas; dentro de los terminos de ley garantizando la veracidad, oportunidad y confidencialidad de los mismo.	SI	11) Velar por la adecuada y racional utilización de los recursos de la institución y demás equipos y elementos del Hospital que sean destinados para el cumplimiento de sus actividades contractuales.	Se da conocimiento a los grupos biomedico y de sistemas de inconvenientes presentados en los equipos.
12. Asistir y aprobar los procesos de actualización, presenciales y virtuales, programados por el contratante y por las entidades autorizadas por éste, con el fin de contribuir al desarrollo de las actividades y obligaciones contractuales.	SI	12) Anexar la constancia de afiliación al sistema de seguridad social en salud y pensiones del personal al servicio de la sociedad y el pago de riesgos Profesionales con el que se ejecutara el contrato mensualmente. No obstante lo anterior, el CONTRATISTA responderá civil y penalmente por sus acciones y omisiones en la actuación contractual en los términos de ley.	Se anexan a esta cuenta de cobro el pago correspondiente a seguridad social.
13. Realizar todas aquellas actividades necesarias tendientes al cabal cumplimiento del objeto del negocio jurídico e informar de manera oportuna las dificultades que se presenten en la ejecución de las responsabilidades asignadas.	SI	13) Responder y resarcir en forma oportuna al usuario y antes de control ante los requerimientos interpuestos por fallas atribuibles a la prestación del servicio del contrato pactado.	Se realiza atencion oportuna a pacientes.
14. El contratista se compromete a salvaguardar la imagen institucional. Cualquier actuación o pronunciamiento de alguno que hiciere sin el conocimiento y consentimiento de la ESE., que comprometa el buen nombre de la subred Integrada de Servicios de Salud sur Occidente ESE. o de cualquiera de sus Unidades de Prestación de Servicios de Salud, será motivo de terminación unilateral del contrato, previo agotamiento del debido proceso.	SI	14) Dar aviso oportuno de aquellos aspectos que puedan generar obstáculo para el desarrollo de la prestación del servicio.	Se comentan diferentes casos con el servicio de trabajo social, para evitar barreras de atencion generadas por el sistema.
15. en caso de ser asignado supervisor de un contrato, realizar las gestiones necesarias tendientes al cabal cumplimiento técnico, administrativo y financiero del negocio jurídico encomendado, respondiendo fiscal, disciplinaria y penalmente por el manejo de los recursos y actividades que ello conlleve.	SI	15) Ejercer las demás obligaciones afines al objeto de la contratación.	Se brinda a familiares indicaciones de manejos ambulatorios con claridad.
16. el Contratista , cuando exista una necesidad fundamental en el marco de situaciones de emergencia donde tenga que intervenir el sector salud, debe garantizar la atención médica y apoyo a la misma al ser consecuencia lógica de la misión medica.	SI	16) Cumplir con la presentación del reglamento de higiene y seguridad y con la ejecución del programa de Salud Ocupacional, ejecutando procedimientos seguros de trabajo según actividad a realizar en la Institución. Así como acogerse al programa de Salud Ocupacional Institucional.	Se realizan procedimientos de trabajo seguros, siguiendo las indicaciones de nuestro medico de salud ocupacional.
17. Desarrollar las demás actividades relacionadas con el objeto contractual. PARAGRAFO SEGUNDO: EL CONTRATISTA AUTORIZA AL Contratante a solicitar información sobre el estado de cuenta de Fondo de Pensiones y EPS.	SI	15) En caso de presentarse glosas durante el proceso de recaudo, el Hospital reversará al contratista si comprueba que existió culpabilidad por parte del contratista.	Se da cumplimiento a las labores indicadas en el contrato.

OBSERVACIONES: 192 HORAS / MES + 2 HORAS DE UAT EL 13/12/2019

TOTAL A PAGAR $6.061.118 (SEIS MILLONES SESENTA Y UN MIL NOVESCIENTOS DIECIOCHO PESOS M/CTE)

Laura Marcela Niño R

LAURA MARCELA NIÑO ROJAS CC 1.015451558

DEL CONTRATISTA

FIRMA

Maritza Milena Mejia Lozano

JEFE MARITZA MILENA MEJIA LOZANO

SUPERVISOR

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

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1015451558
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:	LAURA MARCELA NIÑO ROJAS NIÑO ROJAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL
DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CLL 3 NO 76B 62
TELÉFONO:	6086427
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE
CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA
ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de la práctica médica, sin internació
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	7740587454
TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS:	MES diciembre AÑO 2019
PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES diciembre AÑO 2019
DIAS DE MORA:	0
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2020/01/07
NÚMERO AUTORIZACIÓN:	543986006

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 515.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 515.100	$ 0	$ 515.100
SUBTOTALES:										$ 515.100	$ 0	$ 515.100

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN UPC	MORA COTIZACIÓN	MORA UPC	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 402.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 402.500	$ 0	$ 0	$ 402.500
SUBTOTALES:													$ 402.500	$ 0	$ 0	$ 402.500

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD IRP VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 78.500	$ 78.500	$ 0	$ 0	$ 78.500
SUBTOTALES:									$ 78.500	$ 0	$ 0	$ 78.500

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES

Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	SAL INTEGRAL	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
1	CC 1015451558	NIÑO ROJAS LAURA MARCELA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 3.219.216			NO																	

SEGURIDAD SOCIAL – PENSIÓN

ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
230301-PORVENIR	30	$ 3.219.216	$ 515.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 515.100

SEGURIDAD SOCIAL – SALUD / ARP

SALUD ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	Vr UPC	TOTAL APORTE	ARP ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE	30	$ 3.219.216	$ 402.500	$ 0	$ 402.500	14-11 - ARL SURA	30	$ 3.219.216	101645155	$ 78.500

PARAFISCALES

DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 996.100

Planilla Pagada

2020/01/13 10:56 PM USUARIO: SOI CC1015451558