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
Fecha de aprobación	9/11/2016
Código:	15-02-FO-0002

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA												
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	YAMID ESMIR GORDILLO CARDENAS											
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		NO.	52983736						
CORREO ELECTRONICO:	yazminmisgemelas@hotmail.com				CELULAR:	3105643767						
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:	CAPS ZONA FRANCA FO08											
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	PROCESO GESTION CLINICA AMBULATORIA (CAPS ZONA FRANCA) FO08				SEDE:	FONTIBON						
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%
	A38	100%										
ENTIDAD FINANCIERA:	DAVIVIENDA				TIPO DE CUENTA:	Ahorros						
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	482470000639								PENSIONADO	NO		

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS									
NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:	7052-2019			N° DE PAGOS DEL CONTRATO			2		
NÚMERO DE CDP		FECHA		NÚMERO DE CRP		FECHA			
OBJETO DEL CONTRATO:	Prestar servicios profesionales y de apoyo a la gestión como AUXILIAR DE ENFERMERIA 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:	$1.501.020								
TIPO DE SERVICIOS	PIC	RESERVA DE GLOSA 2%	$0						

OBSERVACIONES: (Descuentos, incapacidades, licencias de maternidad y pagos por porcentaje. O cualquier otra novedad que repercuta en el pago de honorarios, alivios tributarios) es de anotar que para los alivios tributarios se debe allegar los soportes.

CONTROL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO	
CONCEPTO	VALORES
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES:	$ 2.851.938
VALOR EJECUTADO	$ 2.801.904
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$ 1.501.020
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$50.034
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
1025799635	$828.116,00	$103.515	$132.499	3	$20.173	$256.186

Dado en Bogotá en el mes de enero del año (2020). Lo anterior para que surta el pago pertinente. Cordialmente,

LILIANA CASTIBLANCO MOSOS
NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:

Yamid Gordillo,
YAMID ESMIR GORDILLO CARDENAS
NOMBRE y FIRMA DEL CONTRATISTA

Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	INFORME DE ACTIVIDADES POR ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	2 03/04/2017 04-02-FO-0003	ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

Ubicación del Servicio:	**SALUD PUBLICA PIC FONTIBON FO09 PROGRAMAS Y ACCIONES**			**Sede: FONTIBON**						
No. DE CONTRATO:	7052-2019	**Periodo certificado desde el**		**Dia**	**Mes**	**Año**	**a**	**Dia**	**Mes**	**Año**
				1	1	2020		31	1	2020
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	YAMID ESMIR GORDILLO CARDENAS			**C. C.**	52.983.736		**DE**	BOGOTA		

OBJETO DEL CONTRATO: prestar sevicios 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
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 .	Se cumplio 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 frio y y diligenciamiento de formatos establecidos según normativa vigente.	si	Alistamiento de termos y paquetes frios para la jornada diaria.	Realizar alistamiento de termos y paquetes frios para desarrollar el cumplimiento de cadena de frio 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 de ENERO se mantiene el area de trabajo en condiciones optimas para el desarrollo de las diferentes actividades ya programadas.	Se realiza desinfeccion al finalizar la actividad del termo ,consultorio y elementos de vacunacion durante el mes de ENERO
Realizar actividades de auxiliar de enfermería intramural asignadas de acuerdo a las estrategias de los programas y planes de acción de la Institución.	si	Se realizo actividad de seguimientos en las bases y la cohorte en el mes de ENERO	Se realizo oportunamente la actividad de seguimientos a cohortes telefonicamente en el mes de ENERO
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 verificacion 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 lider del area.	Realice desinfeccion de los consultorios semanalmente según los protocolos de limpieza y desinfeccion.
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 realizo con calidad y oprtunamente las actividades programadas de vacunacion según necesidad del usuario .Realice la solicitud de la vacuna según la necesidad del servicio ,recibi vacuna semaforice y organize en la nevera.realice el arqueo de la nevera a
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 150,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 150.
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 actividedes educacion sobre la importancia de continuar con los diferentes programas de promocion y prevencion,	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	Verificar y interpretar según la normatividad vigente cada carne de niños y adultos para asi realizar el procedimiento correspondiente a vacunacion.	Se realiza lectura de cada uno de los carnes debidamente diligenciados a cada uno de los usuarios vacunados.
Aportar el cumplimiento de las metas programadas por la institución.	si	Se realizo para el cumplimiento de metas intramural durante el mes de ENERO	APLICACIÓN TOTAL 176 PRIMERAS DOSIS DE PENTAVALENTE :4,SEGUNDAS DE PENTA :7 TERCERAS DE PENTA; 3TRIPLE DEL AÑO : 3 REFUERZODE18 MESES 5 REFUERZO 5 AÑOS :3 INFLUENZA ADULTO : 9,INFLUENZA NIÑOS 9 DPT ACELULAR: 5 TD :3
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 institucion una actitud respetuosa y amable promoviendo a los diferentes actores locales las actividades de salud,	Se da a la comunidad y colaboradores de la institucion una actitud respetuosa y amable y colaborativa.
Asistir a reuniones programadas por la E.S.E y/o entidad territorial.	no	Se asiste a runiones programadas en el mes de ENERO	Se asistio a las reuniones según programacion 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 informacion que se da a conocer en el desarrollo de las actividades.	Se guarda absoluta reserva de la informacion conocida en cada una de las actividades desarrolladas y realicionadas 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 de ENERO.	Se garantizo el cumplimiento de los objetivos generales y especificos del PAI aplicando los lineamientos del programa.

TOTAL A PAGAR (Número y letras): $1.501.020 UN MILLON QUINIENTOS UN MIL VEINTE PESOS .

Yamid Gordillo

YAMID ESMIR GORDILLO CARDENAS CC:52.983.736

Supervisor _____ Fecha : dd/mm/aaaa Firma de recibido

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

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	2020-01-09, 12:28:36 PM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	diciembre de 2019
Periodo de Cotización Para Salud	diciembre de 2019
Empresa	YAMID ESMIR GORDILLO CARDENAS
CEDULA CIUDADANIA	CC 52983736
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	8805336560 / 1025799635
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 Intéreses Mora
N800224808	230301	PORVENIR	1	$ 132.500	$ 0
N860066942	EPS008	COMPENSAR ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD	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.

¡El Poder de lo SIMPLE!

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

PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2020-01-13, 04:40:53 PM **Tipo Planilla** I **Número Planilla** 1025799635 **Referencia pago(PIN)** 8805336560

Periodo Cotización 201912 **Periodo Servicio** 201912

Cliente:

PAGADA 2020-01-09

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	YAMID ESMIR GORDILLO CARDENAS				
Documento	CC 52983736	**Dirección**	CARRERA 106 # 16 - 86		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	504		
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	1
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.		
Representante Legal		**Identificación**			

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 52983736						**Apellidos y Nombres**	**Código Ciudad - Departamento**	**Centro de Trabajo**	**Ubicación Laboral**
Tipo Cotizante	59	00	Residente		Exonerado	N	GORDILLO CARDENAS YAMID ESMIR	11001000 - 11		BOGOTA D.C.

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades																					Extranjero	S. Integral	Salario	Pensión							Salud						Riesgos					Caja				Parafiscales			
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF				Código AFP	Código Tras. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Tras. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF
															0	30	30	30	0			$ 828.116	230301		16 %	$ 828.116	$ 132.500	$ 0	$ 0	EPS008		12,5 %	$ 828.116	$ 103.600	$ 0	14-11	3	2,436 %	$ 828.116	$ 20.200	NIN-CC	2 %	$ 0	$ 0	0 %	$ 0	0 %	$ 0

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
PORVENIR	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	COMPENSAR EPS	ARL SURA	NINGUNA CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 132.500	$ 0	$ 0	$ 103.600	$ 20.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 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!

¡El Poder de lo SIMPLE!