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	

NOMBRE DEL CONTRATISTA:	ANA FRANCISCA PINZON VANEGAS												
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		NO.	52169727							
CORREO ELECTRONICO:	anapinva2014@gmail.com				CELULAR:	3123171452							
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUROCCIDENTE												
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	DIRECCIÓN DE URGENCIAS-REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA				SEDE:	KENENDY							
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	
	KE10U07	100											
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCOLOMBIA				TIPO DE CUENTA:	Ahorros							
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	66931432029								PENSIONADO	No			

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

NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:	0009-2020			N° DE PAGOS DEL CONTRATO		5			
NÚMERO DE CDP	803	FECHA	26/05/2020	NÚMERO DE CRP	26600	FECHA	30/05/2020		
OBJETO DEL CONTRATO:	**Prestar servicios de apoyo a la gestión administrativa y/o asistencial en el area Atención Primaria 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	6	2020		30	6	2020	
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$1.752.498								
TIPO DE SERVICIOS	Asistencial	RESERVA DE GLOSA 2%							

OBSERVACIONES:

Se realiza un total de 198 horas en la Central de Referencia y Atención de Traslados en la Unidad de Kennedy, Despachos. Valor hora $8851. Sin descuentos

CONTROL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

CONCEPTO	VALORES
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES:	$10.755.735
VALOR EJECUTADO	$9.187.338
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$1.752.498
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$1.568.397
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	85%

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 **$2.194.508** 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 3%	NIVEL ARL	APORTE ARL	TOTAL APORTES
43300031	$877.803	$109.725	$26.334	4	$0	**$136.059**

Dado en Bogotá. D.C., en el mes de Junio del año Dos Mil Veinte (2020). Lo anterior para que surta el pago pertinente. Cordialmente,

NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:

IVETTE VANESSA MORALES HOYONES

Ana Francisca Pinzón V.

NOMBRE y FIRMA DEL CONTRATISTA

ANA FRANCISCA PINZON VANEGAS

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

Ubicación del Servicio:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA	**Sede**						
No. DE CONTRATO:	0009-2020	**Periodo certificado desde el**	**Día**	**Mes**	**Año**	**a**	**Día**	**Mes**	**Año**
			1	6	20		30	6	20
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	ANA FRANCISCA PINZON VANEGAS	**C. C.**	52.169.727	**DE**	BOGOTA				

OBJETO DEL CONTRATO: Prestar servicios profesionales y de apoyo a la gestión como AUXILIAR DE ENFEMERÍA dentro de los diferehtes procesos y procedimientos de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTEE.S.E. - , de acuerdo a las necesidades de la Institución

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

OBLIGACIONES CONTRACTUALES	PROGRAMADO	ACTIVIDADES REALIZADAS	PRODUCTOS ENTREGADOS
1. Realizar acciones de auxiliar de enfermería direccionadas, de acuerdo a los programas y Plan de atención integral de enfermeria para cada paciente.	**100%**	Actividades propias de la atenciòn de cada paciente en la ambulancia (revisar Guias de manejo de atenciòn) en los traslados de acuerdo a los despachos realizados por la central en el horario coordinado	Auditorias gneradas aleatoriamente en el proceso de traslado. -Auditoria de registros clinicos - Auditorias concurrentes aleatorias
2. Educar al individuo,familia y comunidad en los aspectos de prevención, promoción, tratamiento de los principales problemas de salud que afectan la población del área de influencia.	**100%**	Actividades propias de la atenciòn de cada paciente en la ambulancia (revisar Guias de manejo de atenciòn) en los traslados de acuerdo a los despachos realizados por la central en el horario coordinado	Auditorias gneradas aleatoriamente en el proceso de traslado. -Auditoria de registros clinicos - Auditorias concurrentes aleatorias
3. Realizar las actividades programadas en el servicio de urgencias, teniendo en cuenta normas técnicas y administrativas.	**100%**	Aplica en casos de asistir a apoyar en el servicio de urgencias de cualquiera de las unidades.	Formato de asistencia a otros servicios
4. Reclamar y entregar historias clínicas a Estadística. 5. Administrar medicamentos únicamente bajo supervisión y autorización estricta del profesional de enfermería, según manual de administración de medicamentos con el correcto registro en la historia clínica correspondiente.	**100%**	Diligenciamiento de la Hisoria clìnica, la lista de chequeo y demas formatos definidos para el traslado de pacientes (Entraga de las HC y demas formatos)	Certificaciòn generada por lider de ambulancia , por apoyo administrativo de la CREAT (se verifica las HC entregadas vs el libro de reporte de traslados)
6. Entrevistar y preparar al paciente de acuerdo a la consulta e impartiendo la educación requerida.	**100%**	Registros clinicos coherentes y pertinentes	Auditoria de registros clincos de coherencia y pertinencia
7. Mantener sus respectivos servicios en orden y estricta limpieza, cumpliendo con los procedimientos de limpieza y desinfección institucional. 8. Esterilizar, preparar y [illegible]	**100%**	Diligenciamiento del formato de Limpieza y desinfeccion	Entrega del formato de Limpieza y desinfeccion adecuadamente diligenciado
9. Administrar la dieta prescrita al paciente de acuerdo a normas técnico científicas.	**100%**	NA	NA
10. Colaborar en actividades intrahospitalarias y extrahospitalarias para el desarrollo de los programas de salud de la Institución.	**100%**	Realizar acciones en los diferentes programas de la Institución (progrma de seguridad, Humanizaciòn entre , medio ambiente)	Adherirse a los programas a travès del actuar diario (programa de seguridad del paciente, humanizaciòn, politica ambiental, poliitca del no fumador)
11. Participar en las acciones en vigilancia epidemiológica para situaciones que sean factor de riesgo para la población.	**100%**	Utilizar los elementos de EPP, Notificar eventos de salud pùblica en caso de ser necesario, Diligenciar los registros pertinentes	Notificaciones en caso de difiucltades, Uso correcto de EPP
12.Participar en estudios tendientes a solucionar los problemas de salud de la comunidad.	**100%**	En caso de ser requerido, previo anàlisis	Cuando aplique previa autorizacion del personal
13. Propiciar las relaciones de coordinación necesarias para lograr una eficaz prestación de los servicios de salud.	**100%**	Trabajo en equipo	Actitud de trabajo en equipo, entregas de turno (se verifica libro de entrega de turno al azar)
14. Solicitar al supervisor los recursos necesarios y hacer uso racional de los bienes bajo su responsabilidad.	**100%**	Cuidado y control de los insumos , recursos y bienes para el desarrollo de sus actividades	Manifestaciones de mal uso , reportes de Biomedico. Control de Insumos (Informe generado por apoyo administrativo)
15. Diligenciar de manera clara, completa y oportuna, los instrumentos que le sean encomendados para el ejercicio de su actividad.	**100%**	Diligenciamiento de Invimas, Kardex.	Certificaciòn de lider Verificacion en segunda instancia (lider , profsional y auxiliar de apoyo)

Preparar y presentar conforme a su competencia los informes, solicitudes, peticiones y/o respuestas requeridas por las entidades públicas o privadas, dentro de los términos de ley, garantizandi la veracidad , oportubnidad y confidencialidad de los mismos.	**100%**	Respuestas de peticiones, informes y soliciitudes de acuerdo a lo requerido por parte del proceso	Respuestas de peticiones, informes y soliciitudes de acuerdo a lo requerido por parte del proceso
Asistir y aprobar los procesos de actualizaciòn presenciales y virtuales. Inducción y/o reinducción programadas por EL CONTRATANTE y por las entidades autorizadas por éste, con el fin de contribuir al desarrollo de las actividades y obligaciones contractuales.	**100%**	Asisistir a capacitaciones, reuniones y demas actividades donde se convoque la participacion de los contratistas	Actas de asistencia, evaluaciones y demàs que permitan evidenciar la asistencia
Realizar todas aquellas actividades necesarias tendientes al cabal cumplimiento del objeto del negocio jurídico e informar de manera oportuna las dificultades que se presenta en la ejecución de las responsabilidades asignadas.	**100%**	Propias de las actividades del servidor Pùblico	Se levanta acta en caso de no cumplimiento
EL CONTRATISTA se compromete a salvaguardar la imagen institucional. Cualquier actuación o pronunciamiento alguno que hiciere sin el conocimiento y consentimiento de la ESE que compromete el buen nombre de la SubredIntegrada de Servicios de Salud Sur Occidente ESE ode cualquiera de sus Unidades de Prestación de Servicios de Salud será motivo de terminación del contrato.	**100%**	Propias de las actividades del servidor Pùblico	Se levanta acta en caso de no cumplimiento
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 médica.	**100%**	Propias de las actividades del servidor Pùblico	Se levanta acta en caso de no cumplimiento
Una vez termina el contrato, por terminación del plazo de ejecución o anticipadamente, el contratista se obliga a dar trámite de plaz y salvo por todo concepto con la Entidad el cual deberá allegar con la última cuenta de cobro so pena de no certificar el último servicio recibido.	**100%**	Radicar al lider del proceso oficio de terminaciòn , diligenciar el formato de paz y salvo con la entidad, entrega de carnet	En caso definido por cualquiera de las partes
Conocer, promover y aplicar las Normas de Gestión Ambiental y residuos hospitalarios haciendo uso eficiente de los insumos puestos a su disposición así como los recursos de agua y energia y contribuir con el reciclaje.	**100%**	Propias de las actividades del servidor Pùblico, Adherirse al manual PIGA	Se levanta acta en caso de no cumplimiento
Cumplir con los planes de emergencia Institucionales y normas del Sistema General de Riesgos Laborales procurando el cuidado integral de su salud, contando con los elementos de protección personal necesarios para ejecutar la actividad contratata e informando a la Subred Sur la ocurrencia de incidentes o accidentes durante la ejecución del contrato.	**100%**	Adheririse a los manuales de Emergencia insitucionales y demas establecidas.	Se levanta acta en caso de no cumplimiento

OBSERVACIONES:

Se realiza un total de 198 horas en la Central de Referencia y Atención de Traslados en la Unidad de Kennedy, Despachos. Valor hora $8851. Sin descuentos

TOTAL A PAGAR (Número y letras):	$ 1.752.498	UN MILLON SETECIENTOS CINCUENTA Y DOS MIL CUATROCIENTOS NOVENTA Y OCHO PESOS

Ana Francisco Pinzón V.

ANA FRANCISCA PINZON VANEGAS 52.169.727

NOMBRE COMPLETO,CÈDULA Y FIRMA DEL CONTRATISTA

Firma de recibido supervisor:

IVETTE VANESSA MORALES HOYONES

Fecha : 06/2020

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	52169727	Ana Francisca Pinzon Vanegas	calle 51 # 38-48 sur	4748765	anapinva2014@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Indepeendiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2020-05	2020-05	I		43300031	$141.500	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	109.800	0		0		0	0	0	0	109.800	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
25-14	Colpensiones	900336004-7	26.400	0	0	0	0	0	0		26.400	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF21	Cafam	860013570-3	5.300	0	0	5.300	1

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	109.800	109.800
Pensión	1	26.400	26.400
Riesgos Laborales	0	0	0
CCF	1	5.300	5.300
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	141.500	141.500

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

DOCUMENTO EQUIVALENTE No 06 / 2020

LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

ANA FRANCISCA PINZON VANEGAS

C.C 52169727 DE BOGOTA

La suma de UN MILLON SETECIENTOS CINCUENTA Y DOS MIL CUATROCIENTOS NOVENTA Y OCHO PESOS 1752498, por concepto de: desarrollo de actividades como Radioperadoren el área de Referencia y Contrareferencia durante el periodo de 1/06/2020 al 30/06/2020 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 0009-2020

Ana Francisca Pinzón J

ANA FRANCISCA PINZON VANEGAS

C.C. 52169727 DE BOGOTA

CUENTA DE AHORROS BANCOLOMBIA

NUMERO 66931432029