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
Fecha de aprobación	15/02/2018
Código	04-02-FO-0002

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA:	ELIZABETH PINILLA CAMACHO							NO.	53098260				
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E					CELULAR:	3133330428				
CORREO ELECTRONICO:	DARIFE-23@HOTMAIL.COM							SISTEMAS DE INFORMACION					
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:								SEDE:	Pablo VI				
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	PAPS ESTACION												
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	
	PA29 A 38	100%											
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCOLOMBIA							TIPO DE CUENTA:	Ahorros				
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	20727846838								PENSIONADO	No			

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

NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:	6768-2019			N° DE PAGOS DEL CONTRATO				PAGO 4 DE 4	
NÚMERO DE CDP	1866	FECHA	27-12-19	NÚMERO DE CRP	65219	FECHA	31-12-19		
NÚMERO DE CDP	4	FECHA	02-01-20	NÚMERO DE CRP	3694	FECHA	09-01-20		
OBJETO DEL CONTRATO:	Prestar servicios Profesionales a la gestion administrativa y/o asistencial en el area de Enfermeria, 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								

			DIA	MES	AÑO		DIA	MES	AÑO
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	1	1	2020	HASTA	31	1	2020
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$2,762,658								
TIPO DE SERVICIOS	Asistencial	RESERVA DE GLOSA 2%				NO APLICA			

OBSERVACIONES: NINGUNA

CONTROL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

CONCEPTO	VALORES
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES:	$10,839,719
VALOR EJECUTADO	$10,839,719
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$2,643,834
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 nferiores 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%	NIVEL ARL	APORTE ARL	TOTAL APORTES
8602082000	$1,105,063.00	$138,100	$176,800	3	$27,000	**$341,900**

Dado en Bogotá a los 31 dias del mes de enero del 2020 Lo anterior para que surta el pago pertinente. Cordialmente,

Alba Edith Lopez

ALBA EDITH LOPEZ LOPEZ
NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:

Elizabeth Pinilla C

ELIZABETH PINILLA CAMACHO
NOMBRE y FIRMA DEL CONTRATISTA

Escaneado con CamScanner

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

INFORME DE ACTIVIDADES POR ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

Ubicación del Servicio:	PAFS ESTACION			Sede: PABLOVI						
No. DE CONTRATO:	6768 DEL 2019	Periodo certificado desde el	Día	Mes	Año	a	Día	Mes	Año	
			1	1	2.020		31	1	2.020	
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	ELIZABETH PINILLA CAMACHO		C. C.		53.088.260		BOGOTA			

OBJETO DEL CONTRATO: Prestar servicios Profesionales a la gestion administrativa y/o asistencial en el área de Enfermeria, 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 ___ NO ____

OBLIGACIONES CONTRACTUALES	PROGRAMADO	ACTIVIDADES REALIZADAS	PRODUCTOS ENTREGADOS
1. Practicar las intervenciones de enfermería, establecer diagnósticos y prescribir el tratamiento, de acuerdo a normatividad vigente y guías de atención, protocolos, procesos y procedimientos institucionales	SI	practico las intervenciones de enfermeria, establezco diagnosticos y prescribo	Historia clinica DINAMICA
2. Desarrollar y apoyar la ejecución de actividades de promoción en salud, prevención de la enfermedad y vigilancia en salud pública a nivel intramural y extramural, necesarias en los diferentes grupos del ciclo evolutivo de acuerdo con la normatividad vigente	SI	Desarrollo y apoyo la ejecucion de actividades de promocion de la salud y prevencion de la enfermedad y vigilancia en salud publica a nivel intramural y extramural, necesarias en los diferentes grupos del ciclo evolutivo de acuerdo con la normatividad vigente.	Historia clinica DINAMICA. Notificaciones
3. Realizar las actividades propias del servicio de consulta externa	SI	Realizo las actividades propias de consulta externa.	Manual de funciones
4. Elaborar las historias clínicas completas de acuerdo con la normatividad vigente	SI	Elaboro las historias clinicas de cuerdo a la normatividad vigente	Historia clinica DINAMICA
5. Apoyar el desarrollo de estrategias de participación social con los diferentes actores locales con el fin de garantizar la pertinencia y efectividad de las intervenciones en salud.	N/A	REPORTE EN HISTORIAS CLINICAS	DINAMICA
6. Participar en la elaboración y actualización del diagnóstico de salud de la localidad y el área de influencia de la Empresa Social del Estado.	SI	Participo en la elaboracion y actualizacion del diagnóstico de salud de la localidad y el àrea de influencia de las Empresas sociales del estado	DINAMICA
7. Evaluar junto con el equipo de salud, la eficiencia y el impacto de los programas ofrecidos a la comunidad.	SI	Evaluo junto con el equipo de salud, la eficiencia y el impacto de los programas ofrecidos a la comunidad.	Lista de chequeo. Auditoria de Historia clinica
8. Realizar la referencia cuando se requiera, dentro de la estrategia de redes de servicios de salud de acuerdo con la normatividad vigente	SI	Realizo la referencia , cuando se requiere, dentro de las estrategias de redes de servicios de salud de acuerdo a normatividad vigente.	Historias clinicas, Referencia
9. Identificar necesidades y participar en estudios tendientes a solucionar los problemas de la salud de la comunidad.	SI	Identifico necesidades y participo en estudios tendientes a solucionar los problemas de la salud de la comunidad	Notificaciones
10. Propiciar las relaciones de coordinación necesarias para lograr una eficaz prestación de los servicios de salud y generar articulación de actividades con el grupo de colaboradores del área, garantizando integralidad en la prestación del servicio.	SI	Propicio las relaciones de coordinacion necesarias para lograr una eficaz prestacion de los servicios de salud y genero articulación de actividades con el grupo de colaboradores del àrea, garantizando la integralidad en la prestacion del servicio	actas reuniones
11. Participar en el análisis de la información de oferta y demanda de servicios de salud del área de influencia que	N/A	Participo en el análisis de la informacion y demanda de servicios de salud del área de influencia , proponiendo	Acta ULC
12. Participar en la elaboración y diligenciar de manera clara, completa y oportuna, los instrumentos que le sean encomendados para su actividad.	SI	Participo en la elaboracion y dilingenciamiento de manera clara, completa y oportuna de los instrumentos que me sean encomendados para mi actividad	Historia clinica
13. Aplicar lineamientos, normas, guías y protocolos que garanticen la adecuada prestación del servicio	SI	Aplico lineamientos, normas, guias y protocolos que garanticen la adecuada prestacion del servicio	Historia clinica
14. Reportar oportunamente las anomalías de la prestación del servicio.	SI	Reporto oportunamente las anomalias en la prestacion del servicio	Aplicativo INAF, INAT
15. Presentar informes periódicos sobre el desarrollo de sus actividades a las instancias pertinentes de acuerdo a las obligaciones contractuales	SI	Presento informes periódicos sobre el desarrollo de mis actividades a las instancias pertinentes de acuerdo a las obligaciones contraactuales	informes mensuales
16. Participar en la actualización de los procesos y procedimientos inherentes a su cargo	SI	Participo en la actualizacion de procesos y procedimientos inherentes a mi cargo.	actas reuniones, firmada en cada actividad
17. Conocer y aplicar las normas de Bioseguridad, Plan de Gestión Ambiental y manual de higiene y seguridad industrial necesarias para la ejecución de las actividades	SI	Conozco y aplico las normas de bioseguridad. plan de gestacion ambiental y manual de higiene y seguridad industrial necesarias para la ejecucion de las actividades propias del	practicas seguras, politica de seguridad del usuaria, politica ambiental, clasificacion de
18. Asistir y Participar activamente en los procesos de actualización y fortalecimiento de competencia y a reuniones a que haya lugar, relacionadas con las actividades o proyectos que ejecute	SI	Asisto y participo activamente en los procesos de actualizacion y fortalecimiento de competencias y a reunioes a que haya lugar, relacionadas con las actividades o proyectos que se ejecuten	firma acta de cada actividad realizada : COVE PAI, ULC, UAT, RED MATERNO -PERINATAL , ETC
19. Realizar el ejercicio de autocontrol, autorregulación y autogestión en las actividades desarrolladas, formular y ejecutar las acciones preventivas y/o correctivas y/o plan de mejoramiento a que haya lugar.	si	Realizo el ejercicio de autocontrol, autorregulacion y autogestion en las actividades desarrolladas, formulo y ejecuto las acciones preventivas y/o correctivas y/o pñan de mejoramiento a que haya lugar.	Planes de mejoramiento
20. Asistir y colaborar con el equipo médico en la realización de procedimientos asistenciales	si	Asisto y colaboro con el equipo medico en la realizacion de procedimientos asistenciales.	Historia clinica -
21. Informar oportunamente al equipo médico cualquier alteración ya sea física, psicológica o clínica que comprometa la salud del paciente	SI	Informo oportunamente al equipo médico cualquier alteracion ya sea fisica, psicologica o clinica que comprometa la salud del paciente	Historia clinica
22. Realizar las actividades pertinentes para alcanzar el cumplimiento de las metas contractuales y/o de planes y/o proyectos formulados, en el área asignada	SI	Realizo las actividades pertinentes para alcanzar el cumplimiento de las metas contraactuales y/o de planes y/o proyectos formulados	Informes mensuales. Informe de Productividad.
23. Promover el cuidado y custodia del patrimonio institucional y responder por los elementos dados a su responsabilidad	SI	Promuevo el cuidado y custodia del patrimonio institucional y respondo por los elementos bajo mi responsabilidad	Inventario de entrega de elementos, firma diaria

OBSERVACIONES:

TOTAL A PAGAR: DOS MILLONES SEISIENTOS CUARENTA Y TRES MIL OCHOCIENTOS CUATRO ($2.643.934)

ELIZABETH PINILLA CAMACHO	ALBA EDITH LOPEZ LOPEZ
NOMBRE COMPLETO CEDULA Y FIRMA DEL CONTRATISTA	SUPERVISOR

Nota: El informe para su cancelación debera estar acorde a la certificación, sin cumplimiento del contrato que expida el supervisor

Escaneado con CamScanner

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	3/04/2017
Código	04-02-FO-0003

Ubicación del Servicio:	PAPS ESTACION					Sede: PABLOVI			
No. DE CONTRATO:	6768 DEL 2019	Periodo certificado desde el	Día	Mes	Año	a	Día	Mes	Año
			1	1	2.020		31	1	2.020
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	ELIZABETH PINILLA CAMACHO		C. C.		53.098.260		BOGOTA		

OBJETO DEL CONTRATO: Prestar servicios Profesionales a la gestion administrativa y/o asistencial en el Área de Enfermería, 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 ___ NO _____

OBLIGACIONES CONTRACTUALES	PROGRAMADO	ACTIVIDADES REALIZADAS	PRODUCTOS ENTREGADOS
24. Garantizar la custodia de la información y la gestión documental de los soportes que se generen durante las actividades realizadas	SI	Garantizo la custodia de la informacion y la gestion documental de los soportes que se generan durante mis actividades realizadas,	Historia clinica, cadena de custodia, Libro de entrega de Historias clinicas.
25. Revisar y notificar al lider el estado de las agendas de programación de servicio	SI	Reviso y notifico al lider el estado de las agendas de programacion de servicios	Revision agendas, Agenda completa en su totalidad
26. CUANDO EL PROFESIONAL ESTE ASIGNADO AL ÁREA DE URGENCIAS: Además de las anteriores, realizar las actividades propias del servicio de urgencias: consulta de urgencias, observación, hospitalización, atención de preparto, parto y postparto cuando las necesidades del servicio asi lo requieran.	N/A	NO APLICA	NO APLICA
27. Las demás actividades afines con la naturaleza del objeto del contrato	SI	Cumplo con las demas actividades afines con la naturaleza del objeto del contrato	registros historias clinicas, informes, notificaciones

Escaneado con CamScanner

ASOPAGOS s.a.

RAZON SOCIAL :	ELIZABETH PINILLA
IDENTIFICACION:	CC-53098260
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACION REPORTE:	2020-01-27
FECHA LIMITE DE PAGO:	
FECHA DE PAGO:	2020-01-08
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DE BOGOTA
PERIODO PENSION:	2019-12
PERIODO SALUD:	2019-12
NUMERO PLANILLA:	8602082000
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	8600113853
TIPO DE PLANILLA:	I

CODIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NUMERO AFILIADOS	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS008	860066942	COMPENSAR-EPS	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 138.100	$ 138
230201	800229739	PROTECCION	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 176.800	$ 176
14-11	890903790	ARL SURA	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 27.000	$ 27
CCF22	860007336	COLSUBSIDIO	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 22.100	$ 22
		Total a pagar		$ 0	$ 0	$ 0	$ 364.000	$ 364

Escaneado con CamScanner