

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

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA:									
NOMBRE DEL CONTRATISTA: SANDRA YAMILE MORENO VARGAS									
TIPO DE DOCUMENTO: C.C. X C.E. NO. 52242532									
CORREO ELECTRONICO: fabrem76@hotmail.com									
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD: FONTIBON									
UBICACIÓN DEL SERVICIO: ESPECIALIDADES SEDE: Fontibon									
CENTRO DE COSTOS:									
ENTIDAD FINANCIERA: DAVIVIENDA									
NUMERO DE CUENTA BANCARIA: 00.4800303416									
INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS									
NUMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA: 1626-2020									
NUMERO DE CDP: 574									
OBJETO DEL CONTRATO: Prestar servicios técnicos y de apoyo a la gestión como Auxiliar de Enfermería dentro de los diferentes procesos y procedimientos de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E. - UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD FONTIBON, de acuerdo a las necesidades de la institución.									
PERIODO CERTIFICADO:									
VALOR HONORARIOS MENSUALES - HORA: \$9.325									
TIPO DE SERVICIOS: Asistencial									
OBSERVACIONES: (Descuentos, incapacidades, licencias de maternidad y pagos por porcentaje. O cualquier otra novedad que reperta en el pago de honorarios, alivios tributarios) es de anotar que para los alivios tributarios se debe allegar los soportes. Se realiza 180 horas normales en el mes de mayo Y 180 horas normales en el mes de junio.									
CONTROL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO									
VALORES									
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES: \$10.406.700									
VALOR EJECUTADO: \$8.392.500									
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA: \$1.014.200									
VALOR A LIBERAR: \$0									
SALDO POR EJECUTAR: \$2.014.200									
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN: 81%									
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: 1029554263/									
IBC: \$877.803									
APOORTE A SALUD: 12,5% IBC									
APOORTE PENSION 3% IBC: \$26.334									
NIVEL ARL: 3									
APOORTE ARL: \$21.383									
TOTAL APORTES: \$157.442									
Dado en Bogotá a los () días del mes de JUNIO del año Dos Mil veinte (2020). Lo anterior para que surta el pago pertinente. Cordialmente.									
RODOLFO DUARTE CELY SUPERVISOR					SANDRA YAMILE MORENO VARGAS CONTRATISTA				

Ubicación del Servicio: SEGUNDO PISO		Sede: UNIDAD FONTIBON		No. DE CONTRATO: 1626-2020 Período certificado desde el: 01 de Mayo de 2020 hasta el 30 de Junio de 2020	
NOMBRE DEL CONTRATISTA: SANDRA YAMILE MORENO VARGAS		C. C. 52.242.532 DE BOGOTÁ			

OBJETO DEL CONTRATO: Prestar servicios de apoyo a la gestión 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 NO Servicios: SI X NO

OBLIGACIONES CONTRACTUALES	PROGRAMA	DO	PRODUCTOS ENTREGADOS
Realizar las actividades de enfermería asignadas por el profesional de enfermería, de acuerdo con los procedimientos y protocolos del servicio.	100%	Realizar las actividades de enfermería asignadas por el profesional de enfermería, de acuerdo con los procedimientos y protocolos del servicio.	REGISTRO NOTAS DE ENFERMERIA DEL SISTEMA DE INFORMACION DE LA INSTITUCION
Informar al profesional de enfermería los cambios en la evolución del paciente para tomar medidas oportunas en el manejo clínico del paciente.	100%	Informar al profesional de enfermería los cambios en la evolución del paciente para tomar medidas oportunas en el manejo clínico del paciente.	REGISTRO NOTAS DE ENFERMERIA DEL SISTEMA DE INFORMACION DE LA INSTITUCION
Retroalimentar al supervisor dificultades del proceso de atención	100%	Retroalimentar al supervisor dificultades del proceso de atención	ORDENES MEDICAS PLAN MEDICO

Aplicar los procedimientos de bioseguridad, salud ocupacional, gestión ambiental y calidad	100%	Aplicar los procedimientos de bioseguridad, salud ocupacional, gestión ambiental y calidad	PROCEDIMIENTOS INSTITUCIONALES
Brindar orientación a los pacientes y sus familiares con relación a sus necesidades y expectativas de acuerdo con las políticas institucionales y las normas vigentes.	100%	Brindar orientación a los pacientes y sus familiares con relación a sus necesidades y expectativas de acuerdo con las políticas institucionales y las normas vigentes.	PROTOCOLOS INSTITUCIONALES
Registrar los diferentes reportes y libros propios del servicio.	100%	Registrar los diferentes reportes y libros propios del servicio.	SISTEMA DE INFORMACION - LIBROS DE NOTIFICACION
Diligenciar documentos para facturación, estadística, libros de registro, en forma legible.	100%	Diligenciar documentos para facturación, estadística, libros de registro, en forma legible.	SISTEMA DE INFORMACION - LIBROS DE NOTIFICACION

Apoyar el cumplimiento de las normas del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad según requerimientos de la Subred.	100%	Apoyar el cumplimiento de las normas del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad según requerimientos de la Subred.	PROTOCOLOS INSTITUCIONALES
Elaborar informe mensual sobre el desarrollo y avance de las actividades y entregárselo al supervisor del contrato para la certificación de cumplimiento.	100%	Elaborar informe mensual sobre el desarrollo y avance de las actividades y entregárselo al supervisor del contrato para la certificación de cumplimiento.	FORMATO INSTITUCIONAL

Responder por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas y entregárselos a la persona encargada en caso de terminación del contrato.	100%	Responder por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas y entregárselos a la persona encargada en caso de terminación del contrato.	CUANDO SE REQUIERA
Participar en las jornadas de capacitación, inducción, reuniones y eventos a los cuales sea convocado.	100%	Participar en las jornadas de capacitación, inducción, reuniones y eventos a los cuales sea convocado.	CUANDO LO REQUIERAN

Notificar las fallas de calidad que se presenten en el servicio e implementar las acciones de mejora definidas para el servicio.	100%	Notificar las fallas de calidad que se presenten en el servicio e implementar las acciones de mejora definidas para el servicio.	CUANDO SE PRESENTEN
Conocer y dar cumplimiento a los procedimientos establecidos por la Subred, además de apoyar la implementación de los mismos.	100%	Conocer y dar cumplimiento a los procedimientos establecidos por la Subred, además de apoyar la implementación de los mismos.	PROCEDIMIENTOS Y PROTOCOLOS INSTITUCIONALES

Apoyar a la Subred en las actividades que demande según requerimientos interinstitucionales y extra institucionales.	100%	Apoyar a la Subred en las actividades que demande según requerimientos interinstitucionales y extra institucionales.	CUANDO LO REQUIERAN
Registrar las actividades realizadas relacionadas con la prestación del servicio, de acuerdo con el sistema de información de la Subred	100%	Registrar las actividades realizadas relacionadas con la prestación del servicio, de acuerdo con el sistema de información de la Subred	SISTEMA DE INFORMACION

Entregar la constancia de afiliación y el pago al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales mensualmente	100%	Entregar la constancia de afiliación y el pago al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales mensualmente	PLANILLA INTEGRADA DE LIQUIDACION DE APORTES (pila)
Realizar las demás actividades que le sean asignadas de acuerdo con el objeto del contrato.	100%	Realizar las demás actividades que le sean asignadas de acuerdo con el objeto del contrato.	CUANDO LO REQUIERAN

Observaciones:			
TOTAL A PAGAR :	\$	1.678.500	UN MILLON SEISCIENTOS SETENTA Y OCHO MIL QUINIENTOS PESOS M/CTE

CONTRATISTA: CC Sandra Moreno Fecha: 30/04/2017	SUPERVISOR: [Firma]
--	----------------------------

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

Simple

PAGOSIMPLE

AUTO Liquidación
CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2020-06-10 09:16:10 AM

Tipo Planilla:

I. PLANILLA INDEPENDIENTES

Número Planilla: 1029554263

Periodo Cotización: mayo de 2020

Periodo Servicio: mayo de 2020

Referencia pago (PIN): 8816342770

PAGADO 10/06/2020

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	SANDRA YAMILE MORENO VARGAS	Dirección	CR 157 #136 - 1
Documento	CC52242532	Teléfono	3006664
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Forma Presentación	UNICO
Tipo Persona	NATURAL	Departamento	BOGOTA D.C.
Ciudad	BOGOTA D.C.	Identificación	
Representante Legal		ARP	ARL SURA
Total Afiliados	1		

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado														Novedades										Pensiones				Salud				Riesgos				Cajas				Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres			Tipo Cotización	Grupo Cotización	ING	RET	T.P	TDE	TAE	TTP	TAP	VSP	CCR	VST	SLN	SO	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Cajas	Aporte Cajas	Aporte SEHA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Millametro	Total	
CC 52242532	SANDRA YAMILE MORENO VARGAS			99	00																	0	30	30	0		029201 PROTECCION RMC + PROTECCION	\$ 877.800	\$ 28.400	(EPS)020 SALUD TOTAL EPS	\$ 877.803	\$ 109.800	2,08	\$ 877.803	\$ 21.400	NINGUN NINGUNA CCF	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 157.800	

III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes SEHA	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Salidas a favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORTA	TOTAL INTERESES DE MORTA	TOTAL FINAL
\$ 877.803	\$ 877.803	\$ 877.803	\$ 0	\$ 28.400	\$ 109.800	\$ 21.400	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 157.200	\$ 0	\$ 157.200



DOCUMENTO EQUIVALENTE No 06/ 2020

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

SANDRA YAMILE MORENO VARGAS

NOMBRE DEL CONTRATISTA

C.C 52242532 DE BOGOTA D.C

La suma de 1.678.500 , por concepto de: (Prestar servicios profesionales a la gestión administrativa y/o asistencial en el area 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.) durante el periodo del 01 al 30 de JUNIO de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 1626-2020

NOMBRE DEL CONTRATISTA

Sandra Moreno

C.C 52242532 DE BOGOTA D.C

CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA

NUMERO 004800303416