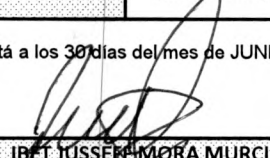
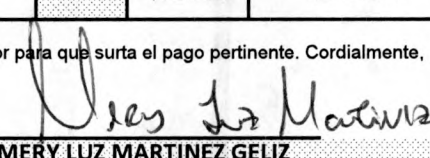


INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA																			
NOMBRE DEL CONTRATISTA:				MERY LUZ MARTINEZ GELIZ															
TIPO DE DOCUMENTO:				C.C	X	C.E	NO.		1.140.847.388										
CORREO ELECTRONICO:				MERY1001@GMAIL.COM				CELULAR:		3006572380									
UBICACIÓN DEL SERVICIO:				PAPS SAN BERNARDINO				SEDE:		PABLO VI									
CENTRO DE COSTOS:				Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%						
				PA25A10	100														
ENTIDAD FINANCIERA:				BANCOLOMBIA				TIPO DE CUENTA:		AHORROS									
NUMERO DE CUENTA BANCARIA				769-239657-14				PENSIONADO		NO									
INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS																			
NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:				2229				N° DE PAGOS DEL CONTRATO				Pago 5 de 6							
NÚMERO DE CDP 1		574		FECHA		20/04/2020		NÚMERO DE CRP		23093		FECHA		30/04/2020					
NUMERO DE CDP 2				FECHA				NUMERO DE CRP				FECHA							
OBJETO DEL CONTRATO:				Prestar servicios profesionales y de apoyo a la gestión 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		6		2020				30		6		2020	
VALOR HONORARIOS MENSUALES:				\$5.419.296															
TIPO DE SERVICIOS				Asistencial				RESERVA DE GLOSA 2%				NA							
OBSERVACIONES:																			
CONTROL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO																			
CONCEPTO										VALORES									
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES:										\$32.515.776									
VALOR EJECUTADO										\$27.096.480									
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA										\$5.419.296									
VALOR A LIBERAR										\$0									
SALDO POR EJECUTAR										\$5.419.296									
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN										83%									
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 \$2,194,507, 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							
43203857		\$2.167.719,00		\$271.000		\$65.100		3		\$52.900		\$389.000							
Dado en Bogotá a los 30 días del mes de JUNIO del año Dos Mil Veinte (2020). Lo anterior para que surta el pago pertinente. Cordialmente,																			
 IBET JUSSÉ MORA MURCIA NOMBRE Y FIRMA DEL SUPERVISOR:										 MERY LUZ MARTINEZ GELIZ NOMBRE Y FIRMA DEL CONTRATISTA									

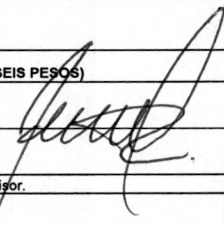
 INFORME DE ACTIVIDADES POR ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	Versión	2
	Fecha de aprobación	3/04/2017
	Código	04-02-FO-0003

Ubicación del Servicio:	PAPS SAN BERNARDINO	Sede: PABLO VI
No. DE CONTRATO:	2229	Periodo certificado desde el
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	MERY LUZ MARTINEZ GELIZ	C. C.

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 de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente.

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 y valoraciones médicas requeridas dando cumplimiento a la normatividad vigente y protocolos, guías y manuales institucionales.	SI	INTERVENCIONES Y VALORACIONES MÉDICAS DE ACUERDO A PROTOCOLOS, GUÍAS INSTITUCIONALES	DILIGENCIAMIENTO DE HISTORIA CLINICA-DIGITACION DE RIPS-FORMATOS DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA
2. Realizar las actividades de medicina general encaminadas a promoción y prevención.	SI	ACTIVIDADES DE PROMOCION Y PREVENION	EDUCACIONES INDIVIDUALES-DETECCIONES DE ALTERACIONES SEGÚN CICLO VITAL FOMATOS DE HISTORIAS CLINICAS
4. Elaborar historias clínicas correspondientes al servicio de urgencias, realizando diligenciamiento oportuno, completo de acuerdo con la normatividad vigente y a las políticas institucionales.	SI	DILIGENCIAMIENTO DE HISTORIAS CLINICAS DE FORMA OPORTUNA Y COMPLETA	DILIGENCIAMIENTO DE HISTORIA CLINICA-DIGITACION DE RIPS-FORMATOS DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA
5. Realizar las acciones de salud pública de su responsabilidad en la promoción de la salud, prevención de la enfermedad, tratamiento y rehabilitación necesarios en los diferentes grupos del ciclo evolutivo de acuerdo con la normatividad vigente.	SI	ACCIONES DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN A LOS DIFERENTES FRUPOS POBLACIONALES	CONOCIMIENTO DE LOS RESULTADOS DE LA ADHERENCIA A GUÍAS Y PLANES DE MEJORA
6. Desarrollar y apoyar la ejecución de actividades de promoción de la salud, prevención de la enfermedad y vigilancia en salud pública a nivel intra y extramural del POS, del PIC y otros programas y proyectos de responsabilidad de la Institución.	SI	DESARROLLO Y EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN Y SEGUIMIENTOS	EDUCACIONES INDIVIDUALES-DETECCIONES DE ALTERACIONES SEGÚN CICLO VITAL FOMATOS DE HISTORIAS CLINICAS
7. 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 e impulsar y motivar la conformación de grupos de participación social.	SI	APOYO EN EL DESARROLLO DE ESTRATEGIAS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL PARA GARANTIZAR LA PERTINENCIA Y EFECTIVIDAD DE LAS INTERVENCIONES EN SALUD E IMPULSAR Y MOTIVAR LA CONFORMACION GRUPAL	AUTOCONTROL EN EL SEGUIMIENTO A LA PRODUCCIÓN SEMANAL
8. 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.	SI	APOYO EN EL DESARROLLO DE ESTRATEGIAS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL PARA GARANTIZAR LA PERTINENCIA Y EFECTIVIDAD DE LAS INTERVENCIONES EN SALUD	EDUCACIONES INDIVIDUALES-DETECCIONES DE ALTERACIONES SEGÚN CICLO VITAL FOMATOS DE HISTORIAS CLINICAS
9. 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	PARTICIPACION EN LA ACTUALIZACIÓN DE LOS PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS INHERENTES A LAS ACTIVIDADES	PARTICIPAR ACTIVAMENTE EN LA ACTUALIZACION DE GUÍAS DE MANEJO
10. Participar junto con el equipo de salud, en la evaluación de la eficiencia y el impacto de los programas ofrecidos a la comunidad.	SI	PARTICIPACION JUNTO CON EL EQUIPO DE SALUD EN LA EVALUACION DE EFICIENCIA E IMPACTO DE LOS PROGRAMAS OFRECIDOS	ASISTENCIA A LA UAT DE MEDICINA
11. Realizar la referencia y la contrareferencia de los usuarios cuando se requiera, dentro de aplicando la estrategia de redes de servicios de salud de acuerdo con la normatividad vigente.	SI	REALIZAR REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA A LOS USUARIOS CUANDO CORRESPONDA	FORMATOS DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA ANEXO 3 EN INTRANET
12. Participar en las acciones de vigilancia epidemiológica para las situaciones identificadas que sean factor de riesgo para la población.	SI	REALIZACIÓN DE FICHAS DE NOTIFICACIÓN SEGÚN PERTINENCIA	NOTIFICACIONES SEGÚN PERTINENCIA A SIVIGILA
13. Identificar necesidades y participar en estudios tendientes a solucionar los problemas de la salud de la comunidad.	SI	IDENTIFICACIÓN DE NECESIDADES Y PARTICIPAR EN ESTUDIOS TENDIENTES A SOLUCIONAR LOS PROBLEMAS	ASISTENCIA A LA UAT DE MEDICINA
14. Propiciar las relaciones de coordinación necesarias para lograr una eficaz prestación de los servicios de salud en armonía con el talento humano del área o servicio.	SI	PROPICIAR LAS RELACIONES DE COORDINACION NECESARIAS PARA LOGRAR UNA EFICAZ PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD EN ARMONIA	ASISTENCIA Y PARTICIPACION ACTIVA EN LA UAT DE MEDICINA
15. Participar en el análisis de la información de oferta y demanda de servicios de salud del área de influencia que permita proponer alternativas de solución.	SI	PARTICIPACION EN EL ANALISI DE LA INFORMACIÓN DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD DEL ÁREA	ASISTENCIA Y PARTICIPACION ACTIVA EN LA UAT DE MEDICINA
16. Aplicar lineamientos, normas, guías y protocolos que garanticen la adecuada prestación del servicio.	SI	APLICACIÓN DE LINEAMIENTOS, NORMAS, GUÍAS Y PROTOCOLOS QUE GARANTICEN LA ADECUADA PRESTACION DEL SERVICIO	ASISTENCIA Y PARTICIPACION ACTIVA EN LA UAT DE MEDICINA
17. Reportar oportunamente las anomalías de la prestación del servicio	SI	REALIZAR REPORTE DE LAS ANOMALÍAS DE LA PRESTACION DEL SERVICIO	ASISTENCIA Y PARTICIPACION ACTIVA EN LA UAT DE MEDICINA
18. Presentar informes periódicos sobre el desarrollo de sus actividades a las instancias pertinentes de acuerdo a las actividades encomendadas.	SI	PRESENTACIÓN DE INFORMES PERIÓDICOS EN CADA REUNIÓN	ASISTENCIA Y PARTICIPACION ACTIVA EN LA UAT DE MEDICINA
19. Participar en la Actualización de los procesos y procedimientos inherentes a sus actividades cuando se requiera.	SI	PARTICIPACION EN LA ACTUALIZACIÓN DE LOS PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS INHERENTES A LAS ACTIVIDADES	ASISTENCIA Y PARTICIPACION ACTIVA EN LA UAT DE MEDICINA
20. Asistir y participar activa mente en las reuniones y en procesos de fortalecimiento a que haya lugar relacionado con las actividades o proyectos que ejecute.	SI	ASISTENCIA Y PARTICIPACIÓN ACTIVA EN LAS REUNIONES Y PROCESOS DE FORTALECIMIENTO	ASISTENCIA Y PARTICIPACION ACTIVA EN LA UAT DE MEDICINA
21. Garantizar la custodia de la información y la gestión documental de los soportes que se generen durante las actividades realizadas.	SI	SE GARANTIZÓ LA CUSTODIS DE LA INFORMACIÓN Y LA GESTIÓN DOCUMENTAL DE LOS SOPORTES QUE SE GENERAN EN LAS ACTIVIDADES	ENTREGA OPORTUNA DE HISTORIAS CLINICAS MANUALES Y CLAPS EN ARCHIVO
22. Revisar y notificar oportunamente al líder o supervisor el estado de las agendas de servicios programados.	SI	REVISIÓN Y NOTIFICACIÓN OPORTUNA A LA LÍDER DE EL ESTADO DE LAS AGENDAS Y SERVICIOS PROGRAMADOS	AUTOCONTROL EN REVISION DE AGENDAS DIARIO

OBSERVACIONES:	
TOTAL A PAGAR: 5,419,296 (CINCO MILLONES CUATROCIENTOS DIECINUEVE MIL DOCIENTOS NOVENTA Y SEIS PESOS)	
 CONTRATISTA:	supervisor: 

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

[illegible][illegible]

TOTAL APORTES DEL PERIODO A PENSIONES POR ADMINISTRADORA

[illegible]

TOTAL APORTES DEL PERIODO A RIESGOS LABORALES

COD. ARL		PUNTES DEL PERCUDTO TRABAJADORES		INCAPACIDADES		VALOR NETO COTIZACION	
COD. ARL		COTIZ. OBLIGAT		VALOR		VALOR NETO COTIZACION	
COD. ARL		COTIZ. OBLIGAT		VALOR		VALOR NETO COTIZACION	
14-11	8690932790-5	52,900	0	0	0	52,900	52,900
DIAS MORA	INTERESES MORA	NO RADICAC	SALDO A FAVOR	FONDO SOLIDARIDAD	TOTAL A PAGAR		
0	0	52,900	0	529	52,900		

TOTAL APORTES DEL PERIODO A MIN. EDUCACION

TOTAL APORTES DEL PERIODO A MIN. EDUCACION			
VALOR	DIAS MORA	INT MORA FONDO	TOTAL A PAGAR

TOTAL APORTES DEL PERIODO A CAJAS DE ADMINISTRACIÓN

[illegible]

TOTAL APORTES DEL PERIODO A ICREF Y SENA

TOTAL APORTES DEL PERÍODO A ICBF Y SENA				
CONC	VALOR	DÍAS MORA	INT MORA	TOTAL A PAGAR
ICBF				
1	0	0	0	0
SENA				
1	0	0	0	0

NUMERO DE ADMINISTRADORAS REPORTADAS

NUMERO DE ADMINISTRADORAS REPORTADAS	
PENSIONES	1
SALUD	1
RIESGOS LABORALES	1
CAJAS DE COMPENSACION	0
OTRAS	0
TOTAL	3

TOTAL A PAGAR POR TIPO ADMINISTRADORA	ANTES DE KOLAS Y MORA.	VALOR TOTAL
PENSIONES	65,100	65,100
SALUD	271,000	271,000
RIESGOS LABORALES	52,900	52,900
CCF	0	0
SENA	0	0
ICBF	0	0
ESAP	0	0
MINISTERIO DE EDUCACION	0	0
GRAN TOTAL	349,000	349,000

1
 2
 3
 4
 5
 6
 7
 8
 9
 10
 11
 12
 13
 14
 15
 16
 17
 18
 19
 20
 21
 22
 23
 24
 25
 26
 27
 28
 29
 30
 31
 32
 33
 34
 35
 36
 37
 38
 39
 40
 41
 42
 43
 44
 45
 46
 47
 48
 49
 50
 51
 52
 53
 54
 55
 56
 57
 58
 59
 60
 61
 62
 63
 64
 65
 66
 67
 68
 69
 70
 71
 72
 73
 74
 75
 76
 77
 78
 79
 80
 81
 82
 83
 84
 85
 86
 87
 88
 89
 90
 91
 92
 93
 94
 95
 96
 97
 98
 99
 100
 101
 102
 103
 104
 105
 106
 107
 108
 109
 110
 111
 112
 113
 114
 115
 116
 117
 118
 119
 120
 121
 122
 123
 124
 125
 126
 127
 128
 129
 130
 131
 132
 133
 134
 135
 136
 137
 138
 139
 140
 141
 142
 143
 144
 145
 146
 147
 148
 149
 150
 151
 152
 153
 154
 155
 156
 157
 158
 159
 160
 161
 162
 163
 164
 165
 166
 167
 168
 169
 170
 171
 172
 173
 174
 175
 176
 177
 178
 179
 180
 181
 182
 183
 184
 185
 186
 187
 188
 189
 190
 191
 192
 193
 194
 195
 196
 197
 198
 199
 200
 201
 202
 203
 204
 205
 206
 207
 208
 209
 210
 211
 212
 213
 214
 215
 216
 217
 218
 219
 220
 221
 222
 223
 224
 225
 226
 227
 228
 229
 230
 231
 232
 233
 234
 235
 236
 237
 238
 239
 240
 241
 242
 243
 244
 245
 246
 247
 248
 249
 250
 251
 252
 253
 254
 255
 256
 257
 258
 259
 260
 261
 262
 263
 264
 265
 266
 267
 268
 269
 270
 271
 272
 273
 274
 275
 276
 277
 278
 279
 280
 281
 282
 283
 284
 285
 286
 287
 288
 289
 290
 291
 292
 293
 294
 295
 296
 297
 298
 299
 300
 301
 302
 303
 304
 305
 306
 307
 308
 309
 310
 311
 312
 313
 314
 315
 316
 317
 318
 319
 320
 321
 322
 323
 324
 325
 326
 327
 328
 329
 330
 331
 332
 333
 334
 335
 336
 337
 338
 339
 340
 341
 342
 343
 344
 345
 346
 347
 348
 349
 350
 351
 352
 353
 354
 355
 356
 357
 358
 359
 360
 361
 362
 363
 364
 365
 366
 367
 368
 369
 370
 371
 372
 373
 374
 375
 376
 377
 378
 379
 380
 381
 382
 383
 384
 385
 386
 387
 388
 389
 390
 391
 392
 393
 394
 395
 396
 397
 398
 399
 400
 401
 402
 403
 404
 405
 406
 407
 408
 409
 410
 411
 412
 413
 414
 415
 416
 417
 418
 419
 420
 421
 422
 423
 424
 425
 426
 427
 428
 429
 430
 431
 432
 433
 434
 435
 436
 437
 438
 439
 440
 441
 442
 443
 444
 445
 446
 447
 448
 449
 450
 451
 452
 453
 454
 455
 456
 457
 458
 459
 460
 461
 462
 463
 464
 465
 466
 467
 468
 469
 470
 471
 472
 473
 474
 475
 476
 477
 478
 479
 480
 481
 482
 483
 484
 485
 486
 487
 488
 489
 490
 491
 492
 493
 494
 495
 496
 497
 498
 499
 500
 501
 502
 503
 504
 505
 506
 507
 508
 509
 510
 511
 512
 513
 514
 515
 516
 517
 518
 519
 520
 521
 522
 523
 524
 525