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	ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
		Fecha de aprobación	15/02/2018	
		Código:	04-02-FO-0002	

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA												
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	YOLANDA PATRICIA VARGAS MARTÍN											
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		NO.	51889317						
CORREO ELECTRONICO:	yopavamar_74@hotmail.com				CELULAR:	3118359464						
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:	SUBRED SUR OCCIDENTE E.S.E											
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA				SEDE:	Kennedy						
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	63955224428								PENSIONADO	No		

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS										
NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:	2462-2020			N° DE PAGOS DEL CONTRATO			6 DE 6			
NÚMERO DE CDP	574	FECHA	20/04/2020	NÚMERO DE CRP	23302	FECHA	30/04/2020			
OBJETO DEL CONTRATO:	**Prestar servicios de apoyo a la gestión administrativa y/o asistencial en el área asistencial dentro de los diferentes porcesos y procedimientos de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDNETE E.S.E. de acuerdo al requerimiento institucional**									
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	DIA	MES	AÑO	HASTA	DIA	MES	AÑO		
		1	7	2020		31	7	2020		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$1.376.958									
TIPO DE SERVICIOS	Asistencial	RESERVA DE GLOSA 2%	NO							

OBSERVACIONES: 186 HORAS X $7,406 = $1,376,958 .

CONTROL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO	
CONCEPTO	**VALORES**
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES:	$8.263.980
VALOR EJECUTADO	$8.263.980
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$1.376.958
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 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 16%	NIVEL ARL	APORTE ARL	TOTAL APORTES
8343692596	$877,803	$109,725	$140,448	3	$21,383	**$271,557**

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

DRA. IVETTE VANESA MORALES HOYONES.
NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:

YOLANDA PATRICIA VARGAS MARTÍN
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:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA		**Sede**							
No. DE CONTRATO:	2462-2020	**Periodo certificado desde el**	**Día**	**Mes**	**Año**	**a**	**Día**	**Mes**	**Año**	
			1	7	20		31	7	20	
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	YOLANDA PATRICIA VARGAS MARTÍN		**C. C.**	51.889.317		**DE**	BOGOTA			

OBJETO DEL CONTRATO: Prestar servicios profesionales y de apoyo a la gestión como CONDUCTOR dentro de los diferentes 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) Prestar servicios como conductor de ambulancias	100%	Actividades propias de su operación	Cuidar la movil asiganda tanto en lo mecánico, electrico, interno y externo
2) Reportar las novedades de las móviles relacionadas con el mantenimiento del vehiculo.	100%	Realización de mantenimeinto preventivo y correctivo	Generar reporte de móvil (Apoyo administrativo)
3) Diligenciar los registros de traslados, formatos de facturación, informes de actividades y hacer entrega de los mismos según las orientaciones del supervisor.	100%	Diligenciamiento de control de movil semanal y mensual	Entregar formatos de conrol de móvil semanal y mensual a la oficia los primeros 5 dias de cada mes (Certificación del lider de la ambulancia)
4) Velar por la existencia en el vehiculo de insumos como combustible, oxígeno, extintor de incendios entre otros	100%	Diligenciamiento de control de la movil, entregas de turno, seguimiento a SOAT, control de gases	Entregar formatos a la oficina (Certificación del lider de la ambulancia) Actas en caso de no cumplimiemto
5) Establecer las relaciones de coordinación con los auxiliares y tripulaciones para el manejo de pacientes y la adecuada prestación de los servicios de salud.	100%	Trabajo en equipo	Actitud de trabajo en equipo (actas en caso de dificultades que se presenten)
6) Cumplir las normas de tránsito y de seguridad en los vehículos y velar por el cumplimiento de las mismas por parte de los tripulantes.	100%	Cumplir las normas de tránsito, y las normas de seguridad vial definidas en la Insitución	Reportes en la matriz de seguridad vial (seguimiento a comparendos, fallas de tránisto)
7) Retroalimentar a la supervisión dificultades del proceso de atención.	100%	Notificar dificultades en el desarrollo de las actividades	Actas, novedades en caso de ser requerido
8) Responder por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas y entregarlos a la persona encargada en caso de terminación del contrato.	100%	Velar por la completitud, por el cuidado, por el buen uso de elementos entregados para el desarrollo de las actividades	Control de insumos generados por el apoyo administrativo, Auditorias de Habilitación a la móvil , novedades reportadas por el taller en relación al uso de la movil
9) Participar en las jornadas de capacitación, inducción, reuniones y eventos a los cuales sea convocado.	100%	Asisitir a capacitaciónes, lectura de documentos definidos para aportar a el cumplimiento de las actividades	Actas de asistencia y demas soportes que se requieran para soportar lo definido
10) Conocer y dar cumplimiento a los procedimientos establecidos por la Subred, además de apoyar la implementación de los mismos.	100%	Adherecia a los procedimientos del proceso, protocolos, progrmas, guias, manuales, politicas Insitucionales	Reportes de seguridad, reporte de novedades, evaluaciones de adhernecia a procesos de manera aleatoria
11) Registrar las actividades realizadas relacionadas con la prestación del servicio, de acuerdo con el sistema de información de la Subred.	100%	Diligenciamiento de registros como control de vehiculos, entrega de turno, registros solicitados entre otros	Registros definidos en cada caso (verificación de entrega de turno). Control de lavados de móvil , certificación por lider de móvi, segunda instancia por lider y apoyo del proceso
12) Entregar la constancia de afiliación y el pago al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales mensualmente.	100%	Realizar pago y entregar soportes a la oficina cada mes	Soporte de pago
13) Realizar las demás actividades que le sean asignadas acordes con el objeto del contrato	100%	Demas actividades que le sean asigandos de acuerdo a su perfil	Soportes de lo asigando
Generales	100%		
Garantizar la calidad de los servicios ofrecidos (idoneidad humana, moral y técnica) y desarrollar las obligaciones que se generen directa o indirectamente del objeto contractual.	100%	Propias de las actividades del servidor Pùblico	Se levanta acta en caso de no cumplimiento
Cumplir con las Leyes, Decretos, Acuerdos, Resoluciones, Circular de cualquier órgano externo o Reglamento interno, Código o Directriz interna de la ESE que tenga relación con la ejecución del objeto del presente contrato.	100%	Propias de las actividades del servidor Pùblico	Se levanta acta en caso de no cumplimiento
Conocer y aplicar las politicas institucionales.	100%	Propias de las actividades del servidor Pùblico	Se levanta acta en caso de no cumplimiento

Participar activamente en los procesos de acreditación, habilitación y sistema integrado de gestión que adelante la Subred y apoyar estos procesos con la información y//o documentación que sea requerida, según el área a que corresponda.	100%	Adheririse al proceso de acreditacion	Documentos que evidencien la gestiòn del Desarrollo del plan de mejoramiento
Responder por las glosas generadas en el desarrollo de las obligaciones del presente contrato, si a ello hibiere lugar. En los casos en los que aplique EL CONTRATISTA autoriza con la firma del presente contrato el descuento de los valores que se generen por glosas definitivas no subsanables aplicadas en contra de la ESE y con ocasión del desarrollo de sus actividades.	100%	NA	NA
Obrar con lealtar y buena fe en el desarrollo y ejecución del presente Contrato de acuerdo al Código del Buen Gobierno y Ética Insittucional y/o Profesional.	100%	Propias de las actividades del servidor Pùblico	Se levanta acta en caso de no cumplimiento
Pagar sus aportes al Sistema General de Seguridad Social Integral durante la ejecución del pesente contrato sobre los montos legales establecidos y dentro de los tiempos establecidos para tal fin. El incumplimiento de esta obligación o falsedad en la misma será causa de terminación del contrato.	100%	Pago oprtuno de aporte al sistema de seguridad social	Presentaciòn de la planilla de pago cada mes
Cumplir con la adherencia a las guías de manejo, manuales instructivos , protocoños, procesos y procedimientos institucionales.	100%	Propias de las actividades del servidor Pùblico	Se levanta acta en caso de no cumplimiento
Velar y responder por los recursos y adecuado funcionamiento de los equipos, documentos o bienes muebles entregados a titulo de préstamo para la ejecución de las actividades propias del presente contrato. En caso de incurrir el CONTRATISTA, en extravio, pérdida, destrucción o daño no proveniente del uso normal de bienes entregados para el desarrollo de sus actividades el CONTRATANTE queda autorizado para deducir de los saldos pendientes a favor del CONTRATISTA las sumas correspondientes como pago o reposiciòn de los mismos.	100%	Propias de las actividades del servidor Pùblico	Se levanta acta en caso de no cumplimiento
Ejecutar las acciones preventivas y/o correctivas, y/o plan de mejoramiento a que haya lugar de acuerdo a las evaluaciones y recomendaciones emitidas por los óganos externos, supervisor de contrato y/o directrices internas.	100%	Documentos generados de cumplir plan de mejora	Diferentes documentos
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:

TOTAL A PAGAR (Número y letras):	($1,376,958 (Un Millon trescientos setenta y seis mil novecientos cincuenta y ocho pesos).

YOLANDA PATRICIA VARGAS MARTIN 51.889.317	Firma de recibido supervisor:
NOMBRE COMPLETO,CÈDULA Y FIRMA DEL CONTRATISTA	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 operador de información certifica que procesó el pago realizado por:

Señor(a): YOLANDA PATRICIA VARGAS MARTÍN
No. Identificación: CC51889317
Dirección: TV 75 # 82 - 55 AP 101
Telefono: 4796131
Correo: yopavamar_74@hotmail.com
Ciudad: BOGOTÁ, D.C.
Número de Planilla: 8343692596

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	YOLANDA PATRICIA VARGAS MARTÍN
Tipo y número de identificación	CC51889317
Número de planilla	8343692596
Fecha pago	2020-07-02
Número de autorización pago	1000000145
Banco	1001

Número de Empleados	1
Periodo de Cotización Salud	junio de 2020
Periodo de Cotización Pensión	junio de 2020
Número de Administradoras	3
Total Pagado	271700
Total Intereses de Mora	0

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-11	ARL SURA	21400	1
230301	Porvenir	140500	1
EPS005	Sanitas EPS	109800	1

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 51889317
APELLIDOS Y NOMBRES: YOLANDA PATRICIA VARGAS MARTÍN

Cód. EPS	Cód. AFP	IBC SALUD	IBC PENSIÓN	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	COTIZACIÓN SALUD	VALOR UPC	COTIZACIÓN PENSIÓN	FONDO SOLIDARIDAD Y SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN RIESGOS	APORTE CAJAS
EPS005	230301	877803	877803	877803	0	109800	0	140500	0	21400	0

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

MAESTRO AFILIADOS COMPENSADOS

"El Ministerio de Salud y Protección Social comunica que la información dispuesta en esta consulta contiene los datos reportados conforme a las fechas definidas en el Decreto 780 de 2016 por las Empresas Promotoras de Salud - EPS y Entidades Obligadas a Compensar - EOC que han superado el proceso de validación y cruce definidos en las normas y en las especificaciones técnicas; por lo tanto esta información se debe utilizar como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como único criterio para denegar la prestación de los servicios de salud a las personas. Si Usted encuentra una inconsistencia en la información publicada, por favor remítase a la EPS o EOC y solicite la corrección de su información a fin de que esta remita la novedad correspondiente a la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES y ésta proceda a la actualización en las bases de datos."

CONSULTA AFILIADO COMPENSADOS
DATOS EN DECRETO 780 DE 2016

INFORMACIÓN BÁSICA DEL AFILIADO

TIPO ID	NÚM. ID	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PERIODO COMPENSADO	EPS	TIPO AFILIADO
CC	51889317	VARGAS	MARTIN	YOLANDA		2017-05	E.P.S. SANITAS	COTIZANTE
CC	51889317	VARGAS	MARTIN	YOLANDA	PATRICIA	2020-05	E.P.S. SANITAS	COTIZANTE

INFORMACIÓN DE PERÍODOS COMPENSADOS

EPS	PERÍODOS COMPENSADOS	DÍAS COMPENSADOS	TIPO AFILIADO
E.P.S. SANITAS	05/2020	30	COTIZANTE
E.P.S. SANITAS	04/2020	30	COTIZANTE
E.P.S. SANITAS	03/2020	30	COTIZANTE
E.P.S. SANITAS	02/2020	30	COTIZANTE
E.P.S. SANITAS	01/2020	30	COTIZANTE
E.P.S. SANITAS	12/2019	30	COTIZANTE
E.P.S. SANITAS	11/2019	30	COTIZANTE
E.P.S. SANITAS	10/2019	30	COTIZANTE
E.P.S. SANITAS	09/2019	30	COTIZANTE
E.P.S. SANITAS	08/2019	30	COTIZANTE
E.P.S. SANITAS	07/2019	30	COTIZANTE
E.P.S. SANITAS	06/2019	30	COTIZANTE
E.P.S. SANITAS	05/2019	30	COTIZANTE
E.P.S. SANITAS	04/2019	30	COTIZANTE
E.P.S. SANITAS	03/2019	30	COTIZANTE
E.P.S. SANITAS	02/2019	30	COTIZANTE
E.P.S. SANITAS	01/2019	30	COTIZANTE
E.P.S. SANITAS	12/2018	30	COTIZANTE
E.P.S. SANITAS	11/2018	30	COTIZANTE

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

YOLANDA PATRICIA VARGAS MARTÍN

C.C 51.889.317 DE BOGOTÁ

La suma de ($1.376.958) Un millón trescientos setenta y seis mil quinientos novecientos cincuenta y ocho pesos, por concepto de: desarrollo de actividades como auxiliar de enfermería, durante el periodo de 01 al 31 de julio de 2020 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 2462-2020.

YOLANDA PATRICIA VARGAS MARTÍN

C.C.51.889.317 DE BOGOTÁ

CUENTA DE AHORROS BANCO BANCOLOMBIA

NUMERO 63955224428