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	1	Alcaldía Mayor de Bogotá D.C.
		Fecha de aprobación	09/11/2018	
		Código:	18-02-FO-0002	

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA												
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	FRANCY MILENA PUERTO APONTE											
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		NO.	39675391						
CORREO ELECTRONICO:	francy_pu@hotmail.com				CELULAR:	3102788767						
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					FO09							
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	SALUD PUBLICA PIC FONTIBON PROGRAMAS Y ACCIONES				SEDE:	FONTIBON						
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%
	FO09K26	100%										
ENTIDAD FINANCIERA:	AV VILLAS				TIPO DE CUENTA:	Ahorros						
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	688836860								PENSIONADO	NO		

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS							
NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:	82-2020			N° DE PAGOS DEL CONTRATO		3 DE 3	
NÚMERO DE CDP	505 468	FECHA	30/04/2020 31/03/2020	NÚMERO DE CRP	20488 19442	FECHA	04/04/2020 31/03/2020
OBJETO DEL CONTRATO:	Prestar servicios de apoyo a la gestión administrativa y/o asistencial en el area de PIC, 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 Auxiliares de Enfermeria - PAI.						

PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	DIA	MES	AÑO	HASTA	DIA	MES	AÑO
		1	4	2020		30	4	2020
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$1.710.199							
TIPO DE SERVICIOS	PIC	RESERVA DE GLOSA 2%	$0					

OBSERVACIONES:

CONTROL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO	
CONCEPTO	VALORES
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES:	$5.301.617
VALOR EJECUTADO	$5.073.590
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$1.710.199
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$228.027
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	96%

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 **$2194507** 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% IBC	NIVEL ARL	APORTE ARL	TOTAL APORTES
1027978803	$877.803,00	$109.800	$140.500	3	$21.400	$271.700

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

Yenny Andrea Alfonso B
YENNY ANDREA ALFONSO BERNAL
NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:

Francy Milena Puerto A
FRANCY MILENA PUERTO APONTE
NOMBRE y FIRMA DEL CONTRATISTA

Secretaría Distrital de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	**INFORME DE ACTIVIDADES POR ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS**	Versión: 2 Fecha de aprobación: 01/03/2018 Código: FO-09	ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

Ubicación del Servicio:	salud publica PIC Fontibon/ programas y acciones FO09			**Sede: FONTIBON**					
No. DE CONTRATO:	82-2020	**Periodo certificado desde el**		**Día**	**Mes**	**Año**	**a**	**Día**	**Mes**	**Año**
				1	4	2.020		30	4	2.020
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	FRANCY MILENA PUERTO APONTE			**C. C.**	39.675.391		**DE**	SOACHA		

OBJETO DEL CONTRATO: Prestar servicios de apoyo a la gestion administrativa y / o asistencial en el area de PIC,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 *Auxiliar de enfermeria -PAI*

El resultado del cumplimiento del contrato es: Productos : SI __X__ NO ___ Servicios: SI __X_ NO____

OBLIGACIONES CONTRACTUALES	PROGRAMADO	ACTIVIDADES REALIZADAS	PRODUCTOS ENTREGADOS
Dar cumplimiento al Manual de Convivencia segun lo descrito en lineamientos de Secretaria Distrital de Salud, especifico para el PAI.	si	Se da cumplimiento a las actividades asignadas por el Jefe Inmediato con la calidad , oportunidad y pertinencia esperada de acuerdo al manual técnico administrativo PAI	kardex diario
Realizar las actividades que garanticen el cumplimiento de la cadena de frio y y diligenciamiento de formatos establecidos *según normativa vigente.*	si	Alistamiento de termos y paquetes frios para la jornada diarie,control de humedad relativa.	sanetizacion.
Mantener el servicio o área de trabajo en orden y estricta limpieza y realizar alistamiento de material o insumos requeridos para los procedimientos o actividades a ejecutar.	si	Se mantiene el área de trabajo en condiciones optimas para el desarrollo de las actividades	registro de lavado de termos.sanitizacion
Realizar actividades de auxiliar de enfermería intra y extramurales asignadas de acuerdo a las estrategias de los programas y planes de acción de la Institución.	si	Durante la educacion se hace la demanda inducida de acuerdo a las nesecidades del usuario	se da cumplimiento y participacion en las diferentes tacticas de la institucion
Informar y solicitar oportunamente al líder del área, los recursos necesarios para la realización de las actividades programadas, y reportar oportunamente las anomalías en la prestación del servicio, según recomendaciones de tecnovigilancia.	si	Al finalizar la actividad se hace verificaciòn de los formatos e insumos diligenciados	se solicita al jefe inmediato los insumos necesarios y se reportan anomalias
Conocer y realizar las actividades programadas en el servicio para la atención del usuario, teniendo en cuenta las normas técnicas y administrativas, guías, protocolos, lineamientos y procedimientos del área, vigentes.	si	se tiene conocimiento del procedimiento para la realizacion de las actividades	programado para final de mes
Diligenciar de manera clara, completa y oportuna, los software, instrumentos y formatos que le sean encomendados, así como velar por la custodia y el buen manejo de la gestión documental.	si	se diligencia de manera clara y concisa y veraz sin tachones ni enmendaduras	kardex diario
Educar al individuo, familia y comunidad en los temas de prevención, promoción, tratamiento y rehabilitación, y eventos de vigilancia en salud pública. Realizar demanda inducida de acuerdo al portafolio de servicios de la ESE.	si	se realiza educacion promocion y prevencion	no aplica
Cumplir y vigilar la adherencia al manual de bioseguridad. Conocer y aplicar los correctos en la realización y aplicación de tratamientos, y preparar al usuario de acuerdo al procedimiento a realizar, brindando la educación requerida.	si	se desecha los residuos según manual	se entrega a servicios generales
Realizar lectura e interpretación del carné de vacunas y proceder de acuerdo a la normativa vigente del programa.	si	se verifican datos para la realizacion del procedimiento	diligenciamiento y entrega de carnet
Aportar el cumplimiento de las metas programadas por la institución.	si	se aplica en el mes de ABRIL 4 TV DE AÑO,3TV DE 5 AÑOS ,7MEUMOCOCOS 23,2 VHP,VERIFICACION LISTADOS RUAF	kardex diario,segumientos Cohorte
Mantener actitud amable, colaborativa y respetuosa con la comunidad y colaboradores de la institución. Promover en su área de prestación de servicios la participación de la comunidad y de los diferentes actores locales, a favor de las actividades de salud.	si	mantengo buenas relaciones laborales con mis compañeros de trabajo y usuarios	manual de convivencia
Asistir a reuniones programadas por la E.S.E y/o entidad territorial.	no	esta programada para el mes de ABRIL	en espera del listado de asistencia
Guardar absoluta reserva de la información que sea conocida en desarrollo del objeto de la orden, ya sea de los particulares o relacionada con el Hospital.	si	se mantiene privacidad y etica hacia los usuarios	en mi prestacion del servicio

OBSERVACIONES:

TOTAL A PAGAR (Número y letras): $ 1,710,199 (UN MILLON SETECIENTOS DIEZ MIL CIENTO NOVENTA Y NUEVE)

Francy Milena Puerto A.

FRANCY MILENA PUERTO APONTE CC 39675391----------

Fecha abril 2020 Firma de recibidosupervisor. Yary Andrea Alfonso R

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

Simple

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de Seguridad Social
Fecha	2020-04-06, 10:02:43 AM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	marzo de 2020
Periodo de Cotización Para Salud	marzo de 2020
Empresa	FRANCY MILENA PUERTO APONTE
CEDULA CIUDADANIA	CC 39675391
Código Sucursal (Nombre)	[illegible]
Referencia de Pago/ Número Planilla	881127640 / 1027978803
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	
Banco	(1052) - BANCO AV VILLAS
Valor	$ 271.700
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	10.0.19.58

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intereses Mora
N800224808	230301	PORVENIR	1	$ 140.500	$ 0
N830003564	EPS017	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR LIMITADA CAFAM-COLSUBSIDIO	1	$ 109.800	$ 0
N890903790	14-11	ARL SURA	1	$ 21.400	$ 0
		SubTotales:		$ 271.700	$ 0
		Total a Pagar:		$ 271.700	

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

SIMPLE S.A. no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

¡El Poder de lo SIMPLE!