

 Gobierno del Departamento del Cauca 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	 ALCALDIA MAYOR DEL MUNICIPIO DE MARIKÉ
		Fecha de aprobación:	06/11/2019	
		Código:	1542-FO-0082	

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA											
NOMBRE DEL CONTRATISTA:		WENZETL YURANI HERRERA									
TIPO DE DOCUMENTO:		C.C	X	C.E	NO.		1031131646				
CORREO ELECTRONICO:		wyuraniherreram@gmail.com				CELULAR:		3107620298			
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	%
		FO09A28	100%								
ENTIDAD FINANCIERA:		BANCOLOMBA				TIPO DE CUENTA:		Ahorros			
NUMERO DE CUENTA BANCARIA		10869740701				PENSIONADO		NO			

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS							
NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA		142-2020		N° DE PAGOS DEL CONTRATO		7 DE 7	
NÚMERO DE CDP	468 / 823	FECHA	30/03/2020 / 30/05/2020	NÚMERO DE CRP	19498 / 26846	FECHA	31/03/2020 / 03/06/2020

OBJETO DEL CONTRATO: Prestar servicios profesional especializados a la gestión administrativa y/o asistencial en el área 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 profesional intramural PAI.

PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	DIA	MES	AÑO	HASTA	DIA	MES	AÑO
		1	8	2020		31	8	2020

VALOR HONORARIOS MENSUALES:	\$4.193.105
-----------------------------	-------------

TIPO DE SERVICIOS	PIC	RESERVA DE GLOSA 2%	\$0
-------------------	-----	---------------------	-----

OBSERVACIONES:

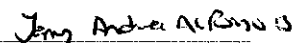
CONTROL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO	
CONCEPTO	VALORES
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES	\$25.291.334 /
VALOR EJECUTADO	\$25.291.334 /
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	\$4.119.403 /
VALOR A LIBERAR	\$0 /
SALDO POR EJECUTAR	\$0 /
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	100%

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 \$2,194,507 el valor para IBC debe ser sobre un salario mínimo legal vigente.

Número de Planilla	IBC DE COTIZACIÓN	APORTE A SALUD 12.5% IBC	APORTE PENSION 16% IBC	NIVEL ARL	APORTE ARL	TOTAL APORTES
44522524 /	\$1.647.760,00	\$208.000	\$263.700	3	\$40.200	\$509.900

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


YENNY ANDREA ALFONSO BERNAL
 NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR


WENZETL YURANI HERRERA PEREZ
 NOMBRE y FIRMA DEL CONTRATISTA

	INFORME DE ACTIVIDADES POR ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	Versión	2	
		Fecha de aprobación	03/04/2017	
		Código	04-02-FO-0003	

Ubicación del Servicio:	Salud Pública PIC Fontibon programas y acciones			Sede: Fontibon		
No. DE CONTRATO:	142-2020	Periodo certificado desde el	Día	Mes	Año	
			1	8	2.020	
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	WEINZETL YURANI HERRERA PEREZ			C. C.	1031131646	DE BOGOTA
OBJETO DEL CONTRATO: prestar servicios profesionales a la gestión administrativa y/o asistencial en el área de PIC, dentro de los diferentes procesos y procedimientos de SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE de acuerdo al requerimiento institucional. Profesional Intramural PAI						
El resultado del cumplimiento del contrato es: Productos : SI ☒ NO ☐ Servicios: SI ☒ NO ☐						

OBLIGACIONES CONTRACTUALES	PROGRAMADO	ACTIVIDADES REALIZADAS	PRODUCTOS ENTREGADOS
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 verifica a las vacunadoras durante proceso de vacunación.	Lista de chequeo y acta de visita a IPS
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 verifica a las vacunadoras durante proceso de vacunación.	Lista de chequeo y acta de visita a IPS
Conocer y verificar los correctos en la realización y aplicación de tratamientos, y preparar al paciente de acuerdo al procedimiento a realizar, brindando la educación requerida.	SI	Se verifica a las vacunadoras durante proceso de vacunación.	Lista de chequeo y acta de visita a IPS
Realizar las acciones de salud pública de su responsabilidad en la promoción de la salud, prevención de la enfermedad, tratamiento, rehabilitación y vigilancia en salud pública a nivel intra y extramural necesarios en los diferentes grupos del ciclo evolutivo de acuerdo con la normatividad vigente.	SI	Se realizan las asistencias técnicas fortaleciendo el manejo de las diferentes actividades de promoción y prevención de acuerdo a la población objeto del PAI.	Lista de chequeo y acta de visita a IPS
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 al coordinador o Líder.	SI	Se hace solicitud oportuna a la referencia del programa de acuerdo a las necesidades identificadas durante las asistencias técnicas y de acuerdo a la necesidad de la localidad.	Formato de solicitud de insumos
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	Se realizan articulaciones con otros actores para el fortalecimiento del PAI en las diferentes localidades de la subred, según necesidad.	Actas de reunión o correos de acuerdo a solicitud
Diligenciar de manera clara, completa y oportuna, los instrumentos 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 oportuna los formatos asignados como listas de chequeo para visitas de asistencia técnica a IPS, con la calidad esperada y se apoya en la digitación de información de extramural al aplicativo PAI en conectividad.	Lista de chequeo, formato de arqueo de biológico e insumos y acta de visita a IPS, SIS diarios digitados en el aplicativo PAI
Garantizar el cumplimiento de las metas programadas por la institución.	SI	Durante las visitas de asistencia técnica a las IPS de la Subred se realiza seguimiento al cumplimiento de metas y verificación de estrategias para su cumplimiento en las IPS. Soporte en actas de visitas.	Lista de chequeo y acta de visita a IPS
Mantener actitud amable, colaborativa y respetuosa con la comunidad y colaboradores de la institución.	SI	Se mantiene actitud amable y colaborativa con los demás colaboradores y la comunidad, de acuerdo a las normas internas de las instituciones visitadas.	
Realizar cronograma de actividades mensual teniendo en cuenta el ajuste de las observaciones.	SI	Se realiza oportunamente con las diferentes actividades a desarrollar, relacionando las actividades adicionales según necesidad consignadas en las observaciones.	Cronograma de actividades
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 da cumplimiento a las normas de bioseguridad durante las asistencias técnicas y de igual manera se verifica cumplimiento de las mismas por parte de las IPS públicas y privadas de la subred.	recibo y uso elementos de protección personal.
Participar en la elaboración y ejecución del Plan de Acción Institucional.	SI	Se participa y da cumplimiento a las actividades de acuerdo al plan de acción de la Subred.	Actas de reunión
Evaluar mensualmente los indicadores acceso, oportunidad y deserción en cada uno de los biológicos del programa.	SI	Se realiza evaluación a los diferentes indicadores del programa.	Lista de chequeo de visita por IPS
Planeación, organización, seguimiento y evaluación de las jornadas de vacunación nacionales, distritales y locales, diseñando campañas de información con participación comunitaria.	SI	Durante las visitas de realiza seguimiento a las estrategias implementadas en cada IPS para la jornada de Influenza.	Cronograma de actividades
Actualizar y hacer seguimiento del desempeño del recurso humano en las IPS, de acuerdo a los componentes del Programa.	SI	Se verifica a las vacunadoras durante la visita de asistencia técnica.	Acta de visita
Realizar asistencia, seguimiento y evaluación a las estrategias del PAI, haciendo verificación de los componentes del programa (Cadena de frío, sistemas de información, gestión y administración, estrategias y vigilancia)	SI	En este mes se realiza visitas de inventario de Red de Frío.	recepción de informes junio por ips, actualización y/o modificación de tableros de control, informe de gestión intramural julio, asistencias profesional intramural.
Mantener control de las remesas de biológicos e insumos PAI y realizar los reportes de los eventos adversos asociados al uso de dispositivos médicos según el programa de Tecnovigilancia.	SI	Durante la visita se verifica aleatoriamente identificación de remesas de biológicos e insumos. Y se verifica reporte a tecnovigilancia según necesidad.	Lista de chequeo, formato de arqueo de biológico e insumos y acta de visita a IPS
Realizar las actividades que garanticen el cumplimiento de la cadena de frío y diligenciamiento de formatos establecidos según normativa vigente.	SI	Se verifica a las vacunadoras durante la visita de asistencia técnica.	Lista de chequeo y acta de visita a IPS
Asistir y realizar reuniones programadas por la E.S.E y/o entidad territorial.	SI	Se asiste según programación de reuniones por parte de SDS y de la referencia del programa.	comité PAI intramural.
Elaborar informes con la periodicidad y características requeridas	SI	Se apoya en la recepción de informes de acuerdo a solicitud de la líder PAI	acta seguimientos.
Realizar alistamiento y presentación de auditoria según programación.	NO	Alistamiento de productos de auditoria	NA
Conocer y aplicar los lineamientos del programa con el fin de garantizar el cumplimiento de los objetivos generales y específicos del PAI.	SI	Se verifica a las vacunadoras durante la visita de asistencia técnica.	Elaboración de procesos y procedimientos del programa

OBSERVACIONES:	
TOTAL A PAGAR (Número y letras): \$4.119.403 cuatro millones diecinueve mil cuatrocientos tres pesos	
 WEINZETL YURANI HERRERA PEREZ cc. 1031131646	Fecha: 05/06/2020 Firma de recibido supervisor:
Nota: El Informe para su aprobación estará sujeto a la certificación de cumplimiento del contrato que expida el supervisor.	

V. B. Uña

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍAS/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍAS/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1	0
2020-07	2020-07	I	05/08/2020	44522524	TOTAL A PAGAR \$509.900	

TOTALES SALUD		
Código EPS	Nombre	Cotización Obligatoria
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6
		206.000

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Santitas EPS	800257440-6	206.000	0	0	0	-	0	0	0	0	206.000	1

[illegible]

TOTALES RIESGOS LABORALES															
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Cotización	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	880903790-5	40,200				40,200	0	0	40,200			402	40,200	1

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES					
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados	
SENA					
0	0	0	0	0	
ICBF					
0	0	0	0	0	
ESAP					
MEN					

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IPR y MORA	Total a Pagar
Salud	1	206.000	206.000
Pension	1	263.700	263.700
Riesgos Laborales	1	40.200	40.200
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	509.900	509.900

DOCUMENTO EQUIVALENTE N°. 08/2020

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

NIT: 900.959.048-4

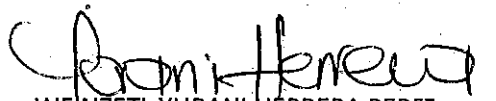
DEBE A:

WEINZETL YURANI HERRERA PEREZ

C.C 1031131646

DE BOGOTA

La suma de 4,119,403 (cuatro millones diecinueve mil cuatrocientos tres pesos) por concepto de prestación de servicios como PROFESIONAL ENFERMERIA- PROFESIONAL UNIVERSITARIO 1 durante el periodo de 01/08/2020 al 31/08/2020 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios N° 142-2020.



WEINZETL YURANI HERRERA PEREZ

C.C 1031131646 DE BOGOTA

CUENTA DE AHORROS BANCOLOMBIA

NUMERO 10869740701