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
	Fecha de aprobación	9/11/2016
	Código:	15-02-FO-0002

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA												
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	ADRIANA BLANCO CORREA											
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		NO.	52474468						
CORREO ELECTRONICO:	adrianablancocorrea2@gmail.com				CELULAR:	3105785589						
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:	FONTIBON											
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	F009				SEDE:	FONTIBON						
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%
	F009K32	100%										
ENTIDAD FINANCIERA	DAVIVIENDA				TIPO DE CUENTA:	Ahorros						
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	9700129159								PENSIONADO	NO		

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS										
NÚMERO D		5251-2020		N° DE PAGOS DEL CONTRATO				3 de 3		
	1049	FECHA	22/07/2020	NÚMERO DE CRP	32335	FECHA	31/07/2020			
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 Auxiliar de enfermeria de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente de acuerdo a las necesidades de la institución,									
PERIODO CERTIFICADO:	DESDF	DIA	MES	AÑO	HASTA	DIA	MES	AÑO		
		1	8	2020		31	8	2020		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$2.197.015									
TIPO DE SERVICIOS	PIC	RESERVA DE GLOSA 2%	$0							

OBSERVACIONES: Se realiza aporte al fondo de pensiones por 3% de acuerdo al beneficio de pago parcial a pension reglamentando en

CONTROL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO	
CONCEPTO	VALORES
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES:	$5.419.304
VALOR EJECUTADO	$5.419.304
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$2.197.015
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 2.197.015 el valor para IBC debe ser sobre un salario mínimo legal vigente.

Número de Planilla	IBC DE	APORTE A SALUD 12.5% IBC	APORTE PENSION	NIVEL ARL	APORTE ARL	TOTAL APORTES
8344496234	$878.801,00	$109.900	$149.700	3	$21.500	**$272.100**

Dado en bogota en el mes de AGOSTO del año Dos mil Veinte (2020).Lo anterior para que surta el pago pertinente.Cordialmente.

Claudia Patricia Prieto C.

CLAUDIA PATRICIA PRIETO CAICEDO
NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:

Adriana Blanco Correa.

ADRIANA BLANCO CORREA
NOMBRE y FIRMA DEL CONTRATISTA

Secretaría 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	3/04/2017
Codigo:	04-02-FO-0083

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

Ubicación del Servicio:	VIGILANCIA			Sede: FONTIBON							
No. DE CONTRATO:	5251 - 2020		Periodo certificado desde el	Día	Mes	Año	a	Día	Mes	Año	
				;	6	2.020		31	8	2.020	
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	ADRIANA BLANCO CORREA		C.C.	52.474.466	DE	BOGOTA					

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 auxiliar de enfermeria 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
Cumplir con las Leyes, Decretos, Acuerdos, Resoluciones, Circulares de cualquier organo externo o Reglamento interno,Codigo o Directriz interna de la E.S.E. que tengan relacion con la ejecucion del objeto del presente contrato.	SI	realizar 60 seguimientos telefonicos de casos indices y contactos estrechos de alertas por COVID 19, verificando sintomatologia respiratoria de acuerdo a los protocolos	Bases de excel, reporte de seguimiento diario y tablero de realacion de casos por colaboradores donde se reportan los 60 seguimientos a los usuarios quienes se les verifico
Responder por las glosas generadas en el desarrollo de las obligaiones del presente contrato,si a ello hubiere lugar.	SI	Asumir con responsabilidad el pago de las glosas resultantes de la interventoria o supervicion,acorde al momento auditado y el monto glosado	listados de reunion y actas de compromiso
Obrar con lealtad y buena fe en el desarrollo y ejecucion del presente Contrato. De acuerdo al Codigo del buen Gobierno y Etica institucional y/o profesional	SI	Apoyo tecnico y operativo de la vigilancia en salud publica por medio de las acciones de brindar informacion y educacion a los usuarios frente a las medidas de proteccion	Base de excel donde se reportan los 60 seguimientos telefonicos, a los que se les brindo la educacion y las respectivas recomendaciones, señalando quien es de ellos
Pagar sus aportes al Sistema General de Seguridad Social integral durante la ejecución del presente contranto sobre los montos legales establecidos y dentro de los quice (15) dias calendario de cada mes	SI	Se brinda la informacion y educacion a los usuarios frente a las recomendaciones de pautas de autocuidado y prevencion de contagio del COVID-19	Consolidado e informes diarios de los 60 seguimientos telefonicos de los casos indices con sus respectivos contactos.
Cumplir con la adherencia a las guias de manejo, manuales, instructivos, protocolos, procesos y procedimientos institucionales	SI	Realizar la lectura de los lineamientos,el cual contiene los anexos operativos, para la accion integrada, cuidado para la salud familiar,lectura del anexo 5 Criterios de facturacion de glosa, Atencion, Accion integrada 2A, cuidado para la salud de personas	acta de lectura de lineamientos y listado de asistencia
Desarrollar una cultura de autocontrol frente al cumplimiento de actividades de promoción, cuidado y uso racional de los recursos del Sistema integrado de Gestión de la Subred Suroccidente relacionados con gestion ambiental, seguridad y salud del trabajo, gestion documental y archivo, Sitema Unico de acreditacion, Responsabilida Social, Seguridad de la información y Control	SI	Planeación y alistamiento de las llamadas telefonicas, para brindar informacion frente educacion, socializacion frente a pautas de autocuidado en la prevencion del contagio del COVID-19. Educaion en lavado de manos a la comunidad. Educacion en etiqueta de la tos, Educacion en uso	Consolidados por excel distribuidos por familias para dar cumplimiento a los 60 seguimientos diarios, brindando respectiva informacion de autocuidado frente a COVID-19
Contribuir con el mantenimiento y mejora Sistema Obligatorio de Garantia de la Calidad e institucional durante el desarrollo de las responsabilidades , asignadas, en el marco de operación de los componentes del Sistma unico de Habilitación, Auditoria para el Mejoramiento de la Calidad, Sistema Unico de	SI	Sensibilizacion a los usuarios frente al autocuidado y cuidado de sus familias tomando medidas como el aislamiento, lavado de manos, y etiqueta de tos, tener presente sintomatologia y rrutas de atencion frente al	Bases de excel, reporte de seguimiento y tablero de relacion de casos, con reporte de 60 seguimientos diarios.
Cumplir con el desarrollo de la estrategias definidas nivel institucional para el mantenimiento y mejora de los Ejes del Sistema Unico de Acreditación: Gestión del Riesgo, Humanización de la Atención, con Transformacion cultural, Gestion clinica exelente y segura. Gestion de la tecnologia, Atencion centrada en el usuario y responsabilidad, social acorde al desarrollo de las	SI	Apartir de la educacion y recomendaciones brindadas se promueve la adopcion de practicas que contribuyan a un autocuidado frente al uso adecuado del tapabocas, etiquetas de tos, lavado de manos; y tener presente sintomatologia y rutas de atencion frente al COVID-19.	Bases de excel, reporte de seguimiento y tablero de relacion de casos, con reporte de 60 seguimientos diarios.
Cumplir con las Politicas Gerenciales, Acuerdos institucionales, protocolos eticos, Planes, Programas, Procesos y Procedimientos definidos en el marco de operación de Subred Suroccidente, acorde al desarrollo de las responsabilidades asignadas.	SI	Sencibilizacion por medio de la educacion a los casos indices y contactos sobre los signos de alarma, sintomatologia, cuidado y protocolo frente al COVID-19.	Reporte de los 60 seguimientos telefonicos diarios.
Ejecutar las acciones preventivas y/o correctivas, y/o plan de mejoramiento a que halla lugar de acuerdo a las evaluaciones y recomendaciones emitidas por los organos externos, supervisor del contrato y/o directrices internas.	SI	Se recibe informacion sobre el desarrollo de las actividades, participacion capacitacion de la SUBRED sobre evento asociado y protocolo frente a COVID-19	Participacion del conversatorio frente al COVID-19 presentando respectiva PRE Y POST TEST.
Preparar, y presentar los informes, solicitudes, peticiones y/o respuestas, requeridas por las entidades publicas o privadas; dentro de los terminos de la ley garantizando la veracidad, oportunidad y confidencialidad de los mismos.	SI	Disponer y presentar los informes acorde a los usuarios visitados, garantizando la veracidad del dato	presentar los formatos diario de las visitas realizadas firmadas por los usuariosy listado de visitas fallidas
Asistir y aprobar los procesos de actualizacion, precensiales y virtuales, programados por el CONTRANTE y por las entidades autorizadas por este, con el fin de contribuir al desarrollo de las actividades y obligaciones contractuales	SI	asistencia reunion socializacion de lineamientos,y capacitacion, con relacion a las actividades, del proceso de gestion del riesgo, en el componente de cuidado para la salud familiar.	listados de reunion y actas de compromiso
Realizar todas aquellas actividades necesarias tendientes al cabal cumplimiento del objeto del negocio juridico e informar de manera oportuna las dificultades que se presenten en la ejecución de las responsabilidades asignadas.	SI	Priorizar atencion a usuarios con condiciones cronicas para educar frente a la importancia de alimentacion saludable y actividad fisica dentro del hogar. Adicional educar a la poblacion frente al cuidado y prevencion del COVID-19	60 seguimientos telefonicos reportados en bases de excel, reporte de seguimiento.
El CONTRATISTA se compromete a salvaguardar la imagen intitucional. Cualquier actuacion o pronunciamiento alguno que hiciere sin el conocimiento y consentimiento de la E.S.E, que comprometa el buen nombre de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E que comprometa el buen nombre la Subred integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E, o de cualquiera de sus Unidades de prestacion de Servicios de Salud, será	SI	Aceptacion de la norma en cuanto al proceso.	realizan las actividades mediante conocimiento del proceso lo cual busca generar un ambiente laboral adecuado, actas de reunion informacion de los referentes
En caso de ser designado supervisor de un contrato, realizar las gestiones necesarias tendientes al caval cumplimiento técnico administrativo y financiero del negocio juridico enmendado, respondiendo fiscal, disciplinaria y penalmente por el manejo de los recursos y actividades que ello conlleve	SI	No aplica según lineamientos, por perfil de auxiliar de enfermeria	No aplica
El CONTRATISTA, cuando exista una necesidad fundamental en el marco de situaciones de emergencia donde tenga que intervenir el sector salud, debe garantizar la atencion medica y apoyo a la misma al ser consecuencia lógica de la misión médica.	SI	Fomentar el adecuado cumplimiento, de actividades de promocion y prevencion, cuidado, mediante el apoyo a la emergencia presentada por las lluvias, con la socializacion de medios preventivos en salud, y manejo de sintomas respiratorios, y cuidado de mascotas, uso del agua, y lavado de manos, y	cumplimiento de metas presentadon los formatos de visitas
Realizar actividades de contencion y lo mitigacion por la pandemia COVID 19 en el Distrito capital en el marco del contrato PSPIC, disponiendo de recursos telefonicos tegnologicos de proteccion personal que permiten implementar acciones ordenadas en el marco de los protocolos guias y lineamientos emanados por el nivel distrital, para laa identificacion y tencion de casos	SI	Seguimientos telefonicos a casos indices identificados en primer filtro junto con sus contactos.	Soportes de bases de dtos en magnetico, actas de reunion, con calidad y veracidad administrativa.

OBSERVACIONES:

total a pagar: DOS MILLONES CIENTO NOVENTA Y SIETE MIL QUINCE PESOS $2.197.015 PESOS

Adriana Blanco Correa

ADRIANA BLANCO CORREA

Fecha : dd/mm/aaaa Firma de recibido supervisor: Claudia Ramirez M.

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

DOCUMENTO EQUIVALENTE N° 08/2020

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

ADRIANA BLANCO CORREA

CC 52474468 DE BOGOTÁ

La suma de $2.197.015 DOS MILLONES CIENTO NOVENTA Y SIETE MIL CERO QUINCE PESOS MCTE.Por concepto de servicios Técnico Auxiliar de enfermería – Técnico 1 durante el periodo de 01 al 31 de AGOSTO de 2020 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios N°5251/2020

Adriana Blanco Correa

ADRIANA BLANCO CORREA

CC 52474468

CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA

NUMERO 9700129459

Señor(es): ADRIANA BLANCO CORREA
Nit: CC 52474468
Dirección: CRA 78 N BIS NO 58C - 31 SUR
Teléfono: 7795076 **Fax:**
Ciudad: BOGOTA, D.C.

Respetado(s) señor(es)

Con atento saludo, informamos que Compensar Operador de Información procesó el siguiente pago realizado por medio de:

compensar | miplanilla.com

Nombre	ADRIANA BLANCO CORRE
Tipo y número de identificación	52474468
Número de radicación planilla	8344496234
Fecha de pago	8/5/2020
Número de autorización de pago	50019858
Banco	1023
Valor Comisión	$0

Número de empleados	1
Período cotización salud	Julio 2020
Período cotización pensión	Julio 2020
Período cotización caja	Julio 2020
Número de administradoras	3
Total Pagado	$272.100
Total Interes mora	$0

CODIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NUMERO DE AFILIADOS
14-11	ARL SURA	$21.500	1
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	$140.700	1
EPS008	Compensar EPS	$109.900	1

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