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:	JOSE JAIME LEON VERRIEGAS											
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		NO.	80892358						
CORREO ELECTRONICO:	joseleon1933@hotmail.com				CELULAR:	3114965115						
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:												
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	SALUD PUBLICA PIC FONTIBON PROGRAMAS Y ACCIONES				SEDE:							
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%
		100 %										
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCOLOMBIA				TIPO DE CUENTA:	Ahorros						
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	81538966182								PENSIONADO	NO		

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS									
NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:	5212-2020			N° DE PAGOS DEL CONTRATO			2 de 2		
NÚMERO DE CDP		FECHA		NÚMERO DE CRP		FECHA			
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	7	2020		31	7	2020	
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$2.197.315								
TIPO DE SERVICIOS	PIC	RESERVA DE GLOSA 2%			$0				
OBSERVACIONES:									

CONTROL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO	
CONCEPTO	VALORES
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES:	$13.172.934
VALOR EJECUTADO	$13.172.934
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$2.197.315
VALOR A LIBERAR	
SALDO POR EJECUTAR	
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	

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 16% IBC	NIVEL ARL	APORTE ARL	TOTAL APORTES
1031019205	$877,803,00	$95.100	$121.800	3	$4.000	$220.900

Dado en Bogotá en el mes de JULIO 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:

Jose Leon V.
JOSE JAIME LEON VERRIEGAS
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 PUBLICA PIC FONTIBON PROGRAMAS Y ACCIONES FO09		FONTIBON						
No. DE CONTRATO:	5212-2020	Periodo certificado desde el	Día	Mes	Año	a	Día	Mes	Año
			1	7	2020		31	7	2020
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	JOSE JAIME LEÓN VERRIEGAS		C. C.	83.092.356		DE	CAMPOALEGRE		

OBJETO DEL CONTRATO: prestar servicios de apoyo a la gestion administrativa y/o asistencial en el area del 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
1.Dar cumplimiento al Manual de Convivencia segun lo descrito en lineamientos de Secretaria Distrital de Salud, específico para el PAI.	si	Se da cumplimiento al manual de convivencia según lineamientos en cada una de las actividades asignadas por el jefe inmediato.	Se da cumplimiento al manual de convivencia según lineamientos en cada una de las actividades asignadas por el jefe inmediato.
Realizar las actividades que garanticen el cumplimiento de la cadena de frío y y diligenciamiento de formatos establecidos según normativa vigente.	si	Alistamiento de termos y paquetes fríos para la jornada diaria.	se realiza diario joranada mañana y tarde.
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 area de trabajo en condiciones optimas para el desarrollo de las atividades	lavado de termos loncheras y paquetes frios.
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	de acuerdo a la asignacion por parte de los jefes inmediatos en este mes desarrolle actividades de vacunacion extramural y concentracion en la localidad de fontibon.	registro de SIS diarios de vacunacion en cada uno de las estrategias.
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 verificacion de los formatos e insumos diligenciados	se realiza demanda inducida para cada uno de los usuariosen tema de promocion y prevencion
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 realiza las actividades de vacunacion según lineamientos de la secretaria de salud teniendo encuenta la poblacion objeto PAI según los protocolos del area vigentes.	se realizo con calidad y oportunamente las act
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,concisa y veraz sin tachones ni enmendaduras.	Se realiza lectura de cada uno de los carnet debidamente diligenciados a cada usuario vacunado
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 y orientacion al usuario en cuanto a las vacunas adecuadas para la edad.	se entrega de manera clara, completa y oportuna cada uno de los soportes diarios SIS y KARDEX.
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 maneja el manual de bioseguridad ,los cinco correctos,el jefe encargado nos da insumos de proteccion diaria como gorro, tapabocas, monogafas,careta,traje quirurgico,guantes y se da educacion a cada uno de los usuarios brindando una atencion segura.	Dar cumplimiento a la educacion requerida para los usuarios ,aplicar los correctos y manejar el manual de bioseguridad,
Realizar lectura e interpretación del carné de vacunas y proceder de acuerdo a la normativa vigente del programa.	si	se verifican datos para realizar el procedimiento y se ingresa al aplicativo pai.	diligenciamiento y entrega de carnet. Aplicativo pai.
Aportar el cumplimiento de las metas programadas por la institución.	si	En el mes de JULIO 2020 Realizo Seguimiento en localidad de fontibon y puente aranda aplicando R2 58 dosis, R1 50 dosis, terceras 38, segundas dosis 40, primeras dosis 25, influenza Adulto 36, Influenza primeras dosis 36, Influenzas segundas dosis 40.	se asiste a cada uno de los lugares programados según la estrategia de vacunacion.
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.	ninguna queja ni sugerencia de los jefes extramurales ni de los usuarios.
Asistir a reuniones programadas por la E.S.E y/o entidad territorial.	si	En el mes de JULIO se asiste a comité extramural	firma 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.	se garantizo el cumplimiento de objetivos generales y especificos PAI aplicando los lineamientos del programa.

TOTAL A PAGAR (Número y letras): $ 2.197.015. Dos millones ciento noventa y siete mil quince pesos m/c

Jose leon V.

JOSE JAIME LEÓN VERRIEGAS CC: 83092356

Fecha dd/mm/aaaa

Firma de recibido supervisor Jenny Andrea Alfonso

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

V.B.

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	2020-07-10, 09:08:11 AM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	junio de 2020
Periodo de Cotización Para Salud	junio de 2020
Empresa	JOSE JAIME LEON VERRIEGAS
CEDULA CIUDADANIA	CC 83092356
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	8820228460 / 1031019205
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	57133186
Banco	(1023) - BANCO DE OCCIDENTE
Valor	$ 220.900
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	10.42.20.1

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N800224808	230301	PORVENIR	1	$ 121.800	$ 0
N830003564	EPS017	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR LIMITADA CAFAM-COLSUBSIDIO	1	$ 95.100	$ 0
N890903790	14-11	ARL SURA	1	$ 4.000	$ 0
		SubTotales:		$ 220.900	$ 0
		Total a Pagar:			$ 220.900

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!

DOCUMENTO EQUIVALENTE N° 07/2020

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

JOSE JAIME LEÓN VERRIEGAS

CC 83092356 DE CAMPOALEGRE (HUILA)

La suma de 2.197.015 Dos millones ciento noventa y siete mil quince pesos por concepto de servicios AUXILIAR DE ENFERMERIA TECNICO 1 durante el periodo de 01/07/2020 al 31/07/2020 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios N° 5212/2020.

Jose leon V

JOSE JAIME LEÓN VERRIEGAS

CC 83092356 de CAMPOALEGRE (HUILA)

CUENTA DE AHORROS BANCOLOMBIA

NUMERO 67368966182