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:	SILVA VASCO JERSON											
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		NO.	80219823						
CORREO ELECTRONICO:	jsvmd2004@yahoo.com				CELULAR:	3108809292						
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:	KE 10											
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	PEDIATRIA				SEDE:	Kennedy						
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%
	KE10-J03	100										
ENTIDAD FINANCIERA:	DAVIVIENDA				TIPO DE CUENTA:	Ahorros						
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	9570325564								PENSIONADO	No		

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS										
NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:	3864-2020			N° DE PAGOS DEL CONTRATO			10 DE 10			
NÚMERO DE CDP	1597	FECHA	31/10/2020	NÚMERO DE CRP	48977	FECHA	06/11/20			
OBJETO DEL CONTRATO:	**Prestar servicios Profesionales especializados a la gestión administrativa y/o asistencial en el area de Pediatría 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.**									
PERIODO CERTIFICADO:	**DESDE**	DIA	MES	AÑO	**HASTA**	DIA	MES	AÑO		
		1	11	2020		30	11	2020		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$21.784.404									
TIPO DE SERVICIOS	Asistencial	RESERVA DE GLOSA 2%	NO APLICA							

OBSERVACIONES: se anexa pago de seguridad social del mes de Octubre de 2020 el cual se pago sobre el 40% de $21,784,404.

CONTROL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO	
CONCEPTO	**VALORES**
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES:	$218.554.401
VALOR EJECUTADO	$218.554.401
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$21.784.404
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$0
PORCENTAJE DE EJECUCION	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 $2,194,503, 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
1033727162	$8.713.762	$1.089.220	$1.394.202	3	$212.267	**$2.695.689**

Dado en Bogotá a los ( ) dias del mes de Noviembre de año Dos Mil Veinte (2020), lo anterior para que surta el pago pertinente. Cordialmente

DRA. ELENA CASTRO SOLARTE
FIRMA DEL SUPERVISOR:

JERSON SILVA VASCO
FIRMA DEL CONTRATISTA -

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: 03/04/2017 Código: 04-02-FO-0003	ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

Ubicación del Servicio:	UNIDAD CUIDADO INTENSIVO PEDIATRICO				**Sede: KE 10**				
No. DE CONTRATO:	3864-2020	**Periodo certificado desde el**	**Día**	**Mes**	**Año**	**a**	**Día**	**Mes**	**Año**
			1	11	2020		30	11	2020
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	JERSON SILVA VASCO		**C. C.**	80.219.823			**DE**	BOGOTA	

OBJETO DEL CONTRATO: Prestar servicios Profesionales especializados a la gestión administrativa y/o asistencial en el area de Pediatría 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.

El resultado del cumplimiento del contrato es: Productos : SI ____ NO ____ Servicios: SI X NO _____

OBLIGACIONES CONTRACTUALES	PROGRAMADO	ACTIVIDADES REALIZADAS	PRODUCTOS ENTREGADOS
1. 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 tenga relacion con la ejecucion del objeto del presente contrato	100%	1) Cubrimiento del área de Cuidado Intensivo Pediatrico según la programación y las necesidades presentadas.* Diligenciar las Historias Clinicas correspondientes manteniendo el orden adecuado en las mismas.* Ordenamiento e interpretación de Laboratorios clinicos, Imagenologicos y especializados anotando su interpretación en las	Registros de valoración y evolución en la Historia Clinica completa , realizacion de ingreso y epicrisis de los pacientes a la uniadd de cuidod intensivo pediatrico. Continuación del proceso docente asistencial con
2. Responder por las glosas generadas en el desarrollo de las obligaciones del presente contrato, si a hello hubiere lugar	100%	2) *Informar a la jefatura del Departamento sobre inconvenientes presentados en la prestación del servicio. Buscar y aportar soluciones para mejorar la calidad y oportunidad del mismo	notificaciones a superiores sobre solicitud de faltantes para adfecuado funcionameinto de la unidad
3. obrar con lealtad y buena fe en el desarrollo y ejecucion del presente contrato, de acuerdo al codigo del buen gobierno y ética institucional y/o profesional	100%	3) Disponer de la actitud de servicio de acuerdo a la misión, visión, principios valores institucionales para realizar la prestación del servicio.	adecaudo proceso de valoracion y manejo de los paciente de acuerdo a nuestra vision y mision
4.pagar sus aportes al sistema general de seguridad social integral durante la ejecucion del presente contrato sobre los montos legales establecidos y dentro de los quince (15) primero dias calendario de cada mes.	100%	4) Ejecutar con plena autonomía técnica y científica el objeto relacionado de este contrato	entrega de recibo de pago de segurada social
5. cumplir con la adherencia a las guias de manejo manuales instructivos, protocolos, procesos y procedimientos institucionales	100%	5) Respetar los derechos del paciente y cumplir el código de ética médica y todas las disposiciones legales pertinentes que como servidores en el área de la salud están obligados, tanto en Las áreas de Ginecoobstetricia, Unidad de Recién Nacidos, Servicios Ambulatorios, como en Urgencias y Hospitalización	custodioa de historia clinica durante la hospitalizacion en cuidado intensivo pediatrico, informacion a repersentantes legal del menor hospitalizado
6. desarrolar una cultura de autocontrol frente al cumplimiento de actividades de promocion, cuidado y uso racional de los recursos del sistema integrado de gestion de la subred suroccidente relacionados con la gestion ambiental, seguridad y salud en el trabajo, gestion documental y archivo, sistema unico de acreditacion, responsabilidad social, seguridad de la informacion y control interno, acorde el desarrollo de las responsabilidades asignadas	100%	6) Realizar procedimientos especiales para establecer diagnósticos o para dar tratamiento a los pacientes que requieran de sus conocimientos en los servicios de atención ambulatoria u hospitalaria, Urgencias, cirugía, UCI, o de las diferentes áreas del Hospital. El seguimiento por procedimiento debe ser realizado por el médico tratante hasta la evolución satisfactoria	realizar procedimiento invasivos y no invasivos que requie l paciente en la unidad de cuidado intensvio pediatrico
7.contribuir con el mantenimiento y mejora del sistema obligatorio de garantia e la calidad institucional durante el desarrollo de las responsabilidades asignadas en el marco de operacion de los componentes del sistema unico de hablilitacion,auditoria para le mejoramiento de calidad, sistema unico acreditacion y sistema de informacion	100%	7) Participar en las actividades clinicas, docentes, investigativas y / o administrativas en las cuales el hospital requiera de su intervención	Ejecución de procedimientos seguros de trabajo en las actividades realizadas dentro del el reglamento de higuiene y seguridad
8. cumplir con el desarrollo de las estrategias definidas a nivel institucional para el mantenimiento y mejora de los ejes del sistema unico de acreditacion, gestio de riesgo, , humanizacion de la atencion, trasfomracion cultural, gestion clinica excelente y segura, gestion de la tecnologia, atencion centrada en el usuario y resposabilidad social, acorde al desarrollo de las responsabilidades asignadas	100%	8) Llevar y presentar controles estadisticos con fines cientificos, administrativos y reportar enfermedades de notificación obligatoria al comité de epidemiologia y al interventor del contrato, recibir la capacitación en Vigilancia epidemiológica y las politicas institucionales en uso de antibióticos. Dicha información debe ser consolidada y presentada al interventor como soporte para la certificación de actividades.	diligenciamiento con enfermeria de libro de ingresos y egresos de la unidad, llenado de rip al egreso Copia de la planilla de pago del SGSSS, del mes certificado.
9, cumplir con las politicas gerenciales, acuerdos institucionales, protocolos eticos planes, programas, procesos y procedimientos definidis en el marco de operaciond e la subred suroccidente, acorde al desarrollo de las responsabilidades asignadas	100%	9) Llenar a cabalidad los formatos de historias clinicas, reportes de estudios de acuerdo con lo establecido con las normas legales, los procedimientos de auditoria y el manual de historias clinicas de la Institución, respaldando toda actuación con su firma y sello	diligenciamiento completo y de acuerdo anormas de historia clinica
10, 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 organos externos, supervisor dfel contrato y/o directrices internas	100%	10)realizaciond e actividades correspondientes como referente tecnico de pediatria de la subred integrada surccidente ESE	actas correspondientes, visita a las diferente USS de la subred, analisis de mortalidad, mesa de nutricion

TOTAL A PAGAR (Número y letras): $21.784.404 VEINTIUN MILLONES SETECIENTOS OCHENTA Y CUATRO MIL CUATROCIENTOS CUATRO PESOS MCTE

JERSON SILVA VASCO. Cc 80,219,823 de Bogotá

FIRMA CONTRATISTA

Fecha : dd/mm/aaaa Firma de recibido supervisor:

DRA. ELENA CASTRO SUARTE

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

PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2020-11-12, 02:57:41 PM **Tipo Planilla** I **Número Planilla** 1033727162

Periodo Cotización 202010 **Periodo Servicio** 202010

Cliente:

PAGADA 2020-11-11

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	JERSON SILVA VASCO				
Documento	CC 80219823	**Dirección**	TRANV 52 B N 0 30		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	9234458		
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	1
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.		
Representante Legal		**Identificación**			

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 80219823		Residente		Exonerado	N	Apellidos y Nombres	Código Ciudad - Departamento	Centro de Trabajo	Ubicación Laboral
Tipo Cotizante	59	00					SILVA VASCO JERSON	11001000 - 11	003851101	BOGOTA D.C.

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades																					Extranjero	Tipo salario	Salario	Pensión							Salud						Riesgos						Caja				Parafiscales			
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF				Código AFP	Código Tras. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Tras. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF
															0	30	30	30	0			$ 9.500.000	231001		16 %	$ 9.500.000	$ 1.520.000	$ 47.500	$ 47.500	EPS005		12,5 %	$ 9.500.000	$ 1.187.500	$ 0	14-11	3	2,436 %	$ 9.500.000	$ 231.500	NIN-CC	0 %	$ 0	$ 0	0 %	$ 0	0 %	$ 0

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
COLFONDOS	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	EPS SANITAS	ARL SURA	NINGUNA CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 1.520.000	$ 47.500	$ 47.500	$ 1.187.500	$ 231.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 3.034.000

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!

¡El Poder de lo SIMPLE!

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

JERSON SILVA VASCO

C.C 80.219.823 DE BOGOTÁ

La suma de $21.784.404 VEINTIUN MILLONES SETECIENTOS OCHENTA Y CUATRO MIL CUATROCIENTOS CUATRO PESOS MCTE, por concepto de: Prestar servicios Profesionales especializados a la gestión administrativa y/o asistencial en el área de Pediatría 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; durante el periodo de 01 al 30 de Noviembre de 2020, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 3864-2020

JERSON SILVA VASCO

C.C 80.219.823 DE BOGOTÁ

CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA

NUMERO 9570325564