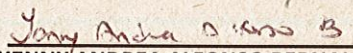
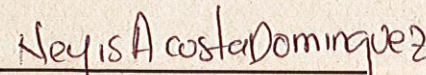
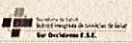


 Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.		CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (OPS) PARA PROCESO DE PAGO POR TESORERIA				Versión: 1 Fecha de aprobación: 9/11/2016 Código: 15-02-FO-0002		 ALCALÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. <small>Alcalde: Juan Manuel Santoferraz</small>	
INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA									
NOMBRE DEL CONTRATISTA:				NEYIS ACOSTA DIMINGUEZ					
TIPO DE DOCUMENTO:				C.C	X	C.E	NO.		1052943577
CORREO ELECTRONICO:				mafedominguez2015@hotmail.com			CELULAR:		3229428915
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	%
		FO09K26	100%						
ENTIDAD FINANCIERA:		BANCO DAVIVIENDA				TIPO DE CUENTA:		Ahorros	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA		4300188184				PENSIONADO		NO	
INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS									
NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:		124-2020		N° DE PAGOS DEL CONTRATO				12 DE 12	
NÚMERO DE CDP		1722	FECHA	26/11/2020	NÚMERO DE CRP		56188	FECHA	16/12/2020
OBJETO DEL CONTRATO		Prestar servicios de apoyo 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. Auxiliar de Enfermería PAI							
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE		DIA	MES	AÑO	HASTA		DIA MES AÑO
				1	1	2021			31 1 2021
VALOR HONORARIOS MENSUALES:		\$2.197.015							
TIPO DE SERVICIOS		PIC		RESERVA DE GLOSA 2%				\$0	
OBSERVACIONES:									
CONTROL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO									
CONCEPTO						VALORES			
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES:						\$24.368.235			
VALOR EJECUTADO						\$24.368.235			
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 <u>mínimo</u> 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 COTIZACIÓN	APORTE A SALUD 12.5% IBC	APORTE PENSION 16% IBC	NIVEL ARL	APORTE ARL	TOTAL APORTES			
1034259666	\$878.806,00	\$109.900	\$140.700	3	\$21.500	\$272.100			
Dado en Bogotá en el mes de Enero del año Dos Mil veintiuno (2021). Lo anterior para que surta el pago pertinente. Cordialmente,									
 YENNY ANDREA ALFONSO BERNAL NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:					 NEYIS ACOSTA DIMINGUEZ 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		Sede: FONTIBON
No. DE CONTRATO:	124-2020	Periodo certificado desde el	
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	NEVIS ACOSTA DOMINGUEZ	C. C.	1.052.943.577 DE MAGANGUE BOLIVAR

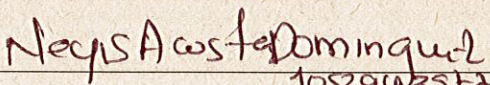
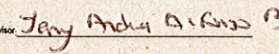
OBJETO DEL CONTRATO: Prestar servicios de apoyo a la gestión administrativa y/o asistencial en el área de PIC, dentro de los diferentes procesos y procedimientos de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E. de acuerdo al requerimiento institucional. Auxiliar de Enfermería PAI

El resultado del cumplimiento del contrato es: Productos : SI ☒ NO ☐ Servicios: SI ☐ NO ☐

OBLIGACIONES CONTRACTUALES	PROGRAMADO	ACTIVIDADES REALIZADAS	PRODUCTOS ENTREGADOS
Dar cumplimiento al Manual de Convivencia según lo descrito en lineamientos de Secretaría Distrital de Salud, específico para el PAI.	SI	Se firma y se da cumplimiento al Manual de Convivencia según lo descrito en lineamientos de Secretaría Distrital de Salud, específico para el PAI.	sis 150, kardex diario
Realizar las actividades que garanticen el cumplimiento de la cadena de frío y diligenciamiento de formatos establecidos según normativa vigente.	SI	Durante el alistamiento de termos y paquetes fríos se aplican los pasos descritos en el manual PAI para garantizar el cumplimiento de la cadena de frío y se diligencian los formatos de acuerdo a la calidad esperada.	sanitización
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 servicio o área de trabajo en orden y estricta limpieza y se realiza alistamiento del termo, las pilas y los insumos requeridos para los procedimientos de la jornada laboral. Se garantiza insumos de EPP para el desarrollo de las actividades por contingencia de covid-19	registro de lavado de termos, sanitización
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 asignación por parte de los jefes inmediatos, en el mes de Enero desarrollo mis actividades en la estrategia de vacunación EXTRAMURAL	se da cumplimiento y participación en las diferentes tácticas de la institución
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	En este mes se garantiza por parte de la institución los insumos necesarios para el desarrollo de las actividades y no se presentó ninguna anomalía.	se solicita al jefe inmediato los insumos necesarios y se reportan anomalías
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	Al inicio de mes por parte de la referencia del programa se hizo socialización del nuevo modelo de atención del PIC y los lineamientos para el desarrollo de PAI de acuerdo a las diferentes estrategias.	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, completa y oportuna, los software, instrumentos y formatos que me son encomendados, así como se vela por la custodia y el buen manejo de la gestión documental.	kardex diario, sis 150 Y registro aplicativo PAI.
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	Durante el procedimiento de vacunación se brinda educación acerca de las vacunas que se van a aplicar, los beneficios, cuidados en casa y los posibles eventos seguidos a la vacunación, de igual manera se realiza demanda inducida de acuerdo a las necesidades de los usuarios atendidos.	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	Durante el procedimiento de vacunación se aplican los correctos de vacunación.	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 realiza lectura del carné de vacunas y se confirma la información con el aplicativo PAI en conectividad, de acuerdo a disponibilidad de esta herramienta informática.	diligenciamiento y entrega de carné
Aportar el cumplimiento de las metas programadas por la Institución.	SI	Se realiza seguimiento en el mes de Enero en la localidad de Bosa realice apoyo en carpa Bosa seguimiento carro, seguimiento moto ca, a la población objeto del programa PAI. Primeras dosis: 15, segundas dosis: 12, terceras dosis: 15 influenza niño entre primeras y segundas: 80, año 30, primer refuerzo: 25, segundo refuerzo: 20, influenza adulto 100	sis 150, kardex diario
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	Se mantiene actitud amable, colaborativa y respetuosa con la comunidad y colaboradores de la institución. Se promueve en mi área de prestación de servicios la participación de la comunidad y de los diferentes actores locales, a favor de las actividades de salud.	sis 150, kardex diario
Asistir a reuniones programadas por la E.S.E y/o entidad territorial.	SI	Se asiste a comité pai del mes de Enero.	manual de convivencia
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 maneja de manera confidencial la información y actividades desarrolladas, garantizando custodia y cuidado de la información.	en espera de listado de asistencia
Conocer y aplicar los lineamientos del programa con el fin de garantizar el cumplimiento de los objetivos generales y específicos del PAI.	SI	Conozco y aplico los lineamientos del programa con el fin de garantizar el cumplimiento de los objetivos generales y específicos del PAI.	en mi prestación de servicio

OBSERVACIONES:

TOTAL APAGAR (Número y letras) \$ 2.197.015 DOS MILLONES CIENTO NOVENTA Y SIETE MIL QUINCE PESOS.

 NOMBRE COMPLETO, CÉDULA Y FIRMA DEL CONTRATISTA 1052943577	Fecha: dd/mm/aaaa Firma de recibido supervisor 
---	--

Nota: El informe para su aprobación estará sujeto a la certificación de cumplimiento del contrato que expide 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 SuAporte
Fecha	2021-01-08, 03:27:13 PM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	diciembre de 2020
Periodo de Cotización Para Salud	diciembre de 2020
Empresa	NEYIS ACOSTA DOMINGUEZ
CEDULA CIUDADANIA	CC 1052943577
Código Sucursal (Nombre)	()
Referencia de Pago/ Número Planilla	8820106410 / 1034259666
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	20106410
Banco	(1052) - BANCO AV VILLAS
Valor	\$ 272.100
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	\$ 140.700	\$ 0
N900156264	EPS037	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD NUEVA EPS S.A.	1	\$ 109.900	\$ 0
N890903790	14-11	ARL SURA	1	\$ 21.500	\$ 0
SubTotales:				\$ 272.100	\$ 0
Total a Pagar:					\$ 272.100

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Call: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Página 1 de 1
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° 01/2021

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

NEYIS ACOSTA DIMINGUEZ

CC 1052943577

DE MAGANGUE BOLIVAR

La suma de 2.197.015, dos millones ciento noventa y siete mil quince pesos por concepto de prestación de servicios como AUXILIAR DE ENFERMERIA TECNICO 1 durante el periodo de 01/01/2021 al 31/01/2021 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios N° 124-2020

Neyis Acosta Dominguez

NEYIS ACOSTA DIMINGUEZ

CC 1052943577 DE MAGANGUE BOLIVAR

CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA

NUMERO 4300188184