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	ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD Secretaría Distrital de Salud
		Fecha de aprobación	9/11/2016	
		Código:	15-02-FO-0002	

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 FO09												
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	PIC				SEDE:	Fontibon .							
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	
	FO09K32	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 DE CONTRATO Y VIGENCIA:	5251-2020			N° DE PAGOS DEL CONTRATO			PAGO 7 DE 8	
NUMERO DE CDP	1722	FECHA	26/11/2020	NÚMERO DE CRP	55225	FECHA	30/11/2020	
NUMERO 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.							

		DIA	MES	AÑO		DIA	MES	AÑO
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	1	12	2020	HASTA	31	12	2020
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$2.197.015							
TIPO DE SERVICIOS	PIC	RESERVA DE GLOSA 2%			$0			

OBSERVACIONES: (descuentos,incapadidades,licencias de maternidad y pagos por pocertanje o cualquier otra novedad que repercuta en el pago de honorarios, alivios tributarios) es de notar q los alivios tributarios se deben allegar los aportes

CONTROL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

CONCEPTO	VALORES
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES:	$14.573.533
VALOR EJECUTADO	$14.207.364
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$2.197.015
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$366.169
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	97%

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
8347044413	$878.806	109.900	$140.700	3	$21.408	$272.100

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

Claudia Patricia Prieto Caicedo

CLAUDIA PATRICIA PRIETO CAICEDO
NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:

Adriana Blanco Correa.

ADRIANA BLANCO CORREA
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:	VIGILANCIA			Sede: FONTIBON				
No. DE CONTRATO:	5251 - 2020		Periodo certificado desde el	Dia: 1	Mes: 12	Año: 2020	a	Dia: 31	Mes: 12	Año: 2020
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	ADRIANA BLANCO CORREA			C. C.	52.474.468		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 enfermería 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 infocontactos y dante, reporte de seguimiento diario y tablero de reatacion de casos por colaboradores donde se reportan los 60 seguimientos a los usuarios
Responder por las glosas generadas en el desarrollo de las obligaiones del presente contrato,si a ello hubiere lugar.	SI	Asuma con responsabadad 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 contrato sobre los montos legales establecidos y dentro de los quice (15) días 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	Realzar 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 informacion y Control interno, acorde al	SI	Planeacion y ajustamiento 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 tos. Educacion en uso	Consolidados por 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 Garantía 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 Acreditación y	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 rutas de atencion frente al COVID-19	Bases de drive, reporte de seguimiento y tablero de relacion de casos, con reporte de 60seguimientos diarios.
Cumplir con el desarrollo de la estrategias definidas frente 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 responsabilidades asignadas	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 drive, 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	Sensibilizacion 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 usuarios y listado de visitas fallidas
Asitir 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 infocontactos y dante, reporte de seguimiento.
El CONTRATISTA se compromete a salvaguardar la imagen institucional. 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 motivo de	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 ammendado, 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 síntomas respiratorios, y cuidado de mascotas uso del agua y lavado de manos, y desinfeccion de	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 nuevos .	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

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

DOCUMENTO EQUIVALENTE N° 12/2020

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 diciembre 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 planilla asociada	8347044413
Fecha de pago	12/3/2020
Número de autorización débito	51327335
Banco	1023
Valor mora	$0

Número de planillas	1
Periodo salud	Noviembre 2020
Periodo pensión	Noviembre 2020
Periodo parafiscales	Noviembre 2020
Número de administradoras	3
Total planilla	$272.100
Total interés mora	$0

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO 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