

 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 TESORERÍA	Versión	3	 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. <small>GOBIERNO DE BOGOTÁ</small>
		Fecha de aprobación	15/02/2018	
		Código:	04-02-FO-0002	

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA															
NOMBRE DEL CONTRATISTA:				DIDIER ESTHER CONTRERAS ARAGON											
TIPO DE DOCUMENTO:				C.C	X	C.E	NO.		32716551						
CORREO ELECTRONICO:				didieresther2014@hotmail.com				CELULAR:		3184108774					
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:								USS FONTIBON							
UBICACIÓN DEL SERVICIO:				URGENCIAS				SEDE:		FONTIBON F003					
CENTRO DE COSTOS:		Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%		
		F003B03	100												
ENTIDAD FINANCIERA:				DAVIENDA				TIPO DE CUENTA:		Ahorros					
NUMERO DE CUENTA BANCARIA				9170360854				PENSIONADO		No					

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS													
NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:				2612-2020				N° DE PAGOS DEL CONTRATO				7	
NÚMERO DE CDP		FECHA		NÚMERO DE CRP		FECHA							
OBJETO DEL CONTRATO:				PRESTAR SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION ADMINISTRATIVA Y/O ASISTENCIAL EN EL AREA DE ENFERMERIA DENTRO DE LOS DIFERENTES PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS DE LA SUBRE 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
						01	8	2020			31	8	2020
VALOR HONORARIOS MENSUALES: HORA				\$10.200									
TIPO DE SERVICIOS		Asistencial		RESERVA DE GLOSA 0%				NO APLICA					

OBSERVACIONES: (Descuentos, incapacidades, licencias de maternidad y pagos por porcentaje. O cualquier otra novedad que repercuta en el pago de honorarios, alivios tributarios) es de anotar que para los alivios tributarios se debe allegar los soportes.

AJUSTE VALOR HORA MES AGOSTO

CONTROL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO	
CONCEPTO	VALORES
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES:	\$13.982.400
VALOR EJECUTADO	\$13.870.500
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	\$162.750
VALOR A LIBERAR	\$0
SALDO POR EJECUTAR	\$111.900
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	99%

El Interventor o supervisor del contrato CERTIFICA QUE:

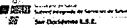
Se verifica el cumplimiento del mínimo valor de los aportes al sistema de seguridad social en salud y pensiones pagado en el mes. Los honorarios inferiores a \$ 2.194.508,00, el valor para IBC debe ser sobre un salario mínimo legal vigente.

Número de Planilla	IBC DE COTIZACION	APORTE A SALUD 12.5% IBC	APORTE PENSION 16%	NIVEL ARL	APORTE ARL	TOTAL APORTES
1031001814	\$877.803,00	\$109.725	\$140.448	3	\$21.383	\$271.557

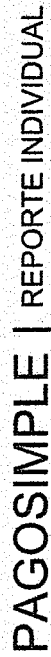
Dado en Bogotá a los () días del mes AGOSTO del año Dos Mil Veinte (2020). Lo anterior para que surta el pago pertinente.

Cordialmente;

 RODOLFO DUARTE CELY NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:	 DIDIER ESTHER CONTRERAS ARAGON NOMBRE y FIRMA DEL CONTRATISTA
---	---

	INFORME DE ACTIVIDADES POR ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	Versión: 2	
		Fecha de aprobación: 30/01/2017	
		Código: 04-02-FO-0003	

Ubicación del Servicio:		URGENCIAS		Sede: UNIDAD FONTIBON					
No. DE CONTRATO:	2612-2020	Período certificado desde el	Día	Mes	Año	a	Día	Mes	Año
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	DIDIER ESTHER CONTRERAS ARAGON	C. C.	1	8	2020	32.716.551	DE	31	8
OBJETO DEL CONTRATO: PRESTAR SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION ADMINISTRATIVA Y/O ASISTENCIAL EN EL AREA DE ENFERMERIA DENTRO DE LOS DIFERENTES PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS DE LA SUBRE 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 ☒ NO ☐									
OBLIGACIONES CONTRACTUALES	PROGRAMADO	ACTIVIDADES REALIZADAS	PRODUCTOS ENTREGADOS						
Recibir y entregar el turno por paciente asignado e informar sobre la evolución y las actividades realizadas con el fin de proporcionar al turno entrante información actualizada y dar continuidad del cuidado de enfermería permanente.	100%	Recibo y entrego el turno por paciente asignado e informo sobre la evolución y las actividades realizadas con el fin de proporcionar al turno entrante información actualizada y dar continuidad del cuidado de enfermería permanente.	ENTREGA DE TURNO						
Realizar las actividades de enfermería asignadas por el profesional de enfermería, de acuerdo con los procedimientos y protocolos del servicio.	100%	Realizo las actividades de enfermería asignadas por el profesional de enfermería, de acuerdo con los procedimientos y protocolos del servicio.	REGISTRO NOTAS DE ENFERMERIA DEL SISTEMA DE INFORMACION DE LA INSTITUCION						
Informar al profesional de enfermería los cambios en la evolución del paciente para tomar medidas oportunas en el manejo clínico del paciente.	100%	Informo al profesional de enfermería los cambios en la evolución del paciente para tomar medidas oportunas en el manejo clínico del paciente.	REGISTRO NOTAS DE ENFERMERIA DEL SISTEMA DE INFORMACION DE LA INSTITUCION						
Retroalimentar al supervisor dificultades del proceso de atención	100%	Retroalimento al supervisor dificultades del proceso de atención	CUANDO SE REQUIERAN						
Asesorar al paciente y a la familia sobre el plan de cuidados en casa para garantizar la comprensión de las órdenes médicas y dar continuidad del tratamiento ambulatorio.	100%	Asesoró al paciente y a la familia sobre el plan de cuidados en casa para garantizar la comprensión de las órdenes médicas y dar continuidad del tratamiento ambulatorio.	ORDENES MEDICAS PLAN MEDICO						
Aplicar los procedimientos de bioseguridad, salud ocupacional, gestión ambiental y calidad	100%	Aplico los procedimientos de bioseguridad, salud ocupacional, gestión ambiental y calidad	PROCEDIMIENTOS INSTITUCIONALES						
Brindar orientación a los pacientes y sus familiares con relación a sus necesidades y expectativas de acuerdo con las políticas institucionales y las normas vigentes.	100%	Brindo orientación a los pacientes y sus familiares con relación a sus necesidades y expectativas de acuerdo con las políticas institucionales y las normas vigentes.	PROTOCOLOS INSTITUCIONALES						
Registrar los diferentes reportes y libros propios del servicio.	100%	Registro los diferentes reportes y libros propios del servicio.	SISTEMA DE INFORMACION - LIBROS DE NOTIFICACION						
Diligenciar documentos para facturación, estadística, libros de registro, en forma legible.	100%	Diligencio documentos para facturación, estadística, libros de registro, en forma legible.	SISTEMA DE INFORMACION - LIBROS DE NOTIFICACION						
Apoyar el cumplimiento de las normas del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad según requerimientos de la Subred.	100%	Apoyo el cumplimiento de las normas del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad según requerimientos de la Subred.	PROTOCOLOS INSTITUCIONALES						
Elaborar informe mensual sobre el desarrollo y avance de sus actividades y entregarlas al supervisor del contrato para la certificación de cumplimiento.	100%	Elaboro informe mensual sobre el desarrollo y avance de mis actividades y entregartas al supervisor del contrato para la certificación de cumplimiento.	FORMATO INSTITUCIONAL						
Responder por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas y entregarlos a la persona encargada en caso de terminación del contrato.	100%	Respondo por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas y entregarlos a la persona encargada en caso de terminación del contrato.	CUANDO SE REQUIERA						
Participar en las jornadas de capacitación, inducción, reuniones y eventos a los cuales sea convocado.	100%	Participo en las jornadas de capacitación, inducción, reuniones y eventos a los cuales sea convocado.	CUANDO LO REQUIERAN						
Notificar las fallas de calidad que se presenten en el servicio e implementar las acciones de mejora definidas para el servicio.	100%	Notifico las fallas de calidad que se presentan en el servicio e implementar las acciones de mejora definidas para el servicio.	CUANDO SE PRESENTEN						
Conocer y dar cumplimiento a los procedimientos establecidos por la Subred, además de apoyar la implementación de los mismos.	100%	Conoco y doy cumplimiento a los procedimientos establecidos por la Subred, además de apoyar la implementación de los mismos.	PROCEDIMIENTOS Y PROTOCOLOS INSTITUCIONALES						
Apoyar a la Subred en las actividades que demande según requerimientos interinstitucionales y extra institucionales.	100%	Apoyo a la Subred en las actividades que demande según requerimientos interinstitucionales y extra institucionales.	CUANDO LO REQUIERAN						
Registrar las actividades realizadas relacionadas con la prestación del servicio, de acuerdo con el sistema de información de la Subred	100%	Registro las actividades realizadas relacionadas con la prestación del servicio, de acuerdo con el sistema de información de la Subred	SISTEMA DE INFORMACION						
Entregar la constancia de afiliación y el pago al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales mensualmente	100%	Entrego la constancia de afiliación y el pago al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales mensualmente	PLANILLA INTEGRADA DE LIQUIDACION DE APORTES (pila)						
Realizar las demás actividades que le sean asignadas acordes con el objeto del contrato.	100%	Realizo las demás actividades que le sean asignadas acordes con el objeto del contrato.	CUANDO LO REQUIERAN						
OBSERVACIONES:									
TOTAL A PAGAR (Número y letras): \$ 162.750 CIENTO SESENTA Y DOS MIL SETECIENTOS CINCUENTA PESOS MONEDA CORRIENTE									
DIDIER CONTRERAS					RODOLFO DUARTE CELY				
DIDIER ESTHER CONTRERAS ARAGON C.C. 32716551					RODOLFO DUARTE CELY				

**Referencia pago(PIN) 8818935090**

Periodo Servicio 202007

PAGADA 2020-08-06

II. DATOS DEL AFILIADO

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

IV. TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSFS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
PORVENIR	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	COMPENSAR EPS	ARL SURA	NINGUNA CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
\$ 140.500	\$ 0	\$ 0	\$ 109.800	\$ 21.400	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 271.700

