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	3	ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
		Fecha de aprobación	15/02/2018	
		Código:	04-02-FO-0002	

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA												
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	GINA PAOLA TIJARO CONTRERAS											
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	x	C.E		NO.	1012372417						
CORREO ELECTRONICO:	GINA694@HOTMAIL.COM				CELULAR:	3124302698						
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					**PABLO VI**							
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	URGENCIAS				SEDE:	PABLOVI						
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%
	PA16B03	100%										
ENTIDAD FINANCIERA:	DAVIVIENDA				TIPO DE CUENTA:	AHORROS						
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	570100750								PENSIONADO	NO		

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS										
NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:	**2681/2020**			N° DE PAGOS DEL CONTRATO			**9 DE 9**			
NÚMERO DE CDP	1242	FECHA	27/09/20	**NÚMERO DE CRP**	39012	**FECHA**	23/09/20			
OBJETO DEL CONTRATO:	**Prestar servicios profesionales y de apoyo a la gestion como AUXILIAR DE ENFERMERIA dentro de los diferentes procesos y procedimientos de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD OCCIDENTE E.S.E de acuerdo a las necesidades de la institucion**									
PERIODO CERTIFICADO:	**DESDE**	DIA	MES	AÑO	**HASTA**	DIA	MES	AÑO		
		1	9	20		30	9	20		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:										
TIPO DE SERVICIOS	ASISTENCIAL	RESERVA DE GLOSA 2%	NO APLICA							
OBSERVACIONES: SE REALIZAN 58 HORAS POR UN VALOR HORA DE 12.000 PARA UN TOTAL DE 706.200										

CONTROL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO	
CONCEPTO	**VALORES**
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES:	$21,255,900
VALOR EJECUTADO	$21,127,950
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$706,200
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$127,950
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, 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
45051786	$1,029,480.00	$128,700	$164,800	3	$25,100	**$318,600**

Dado en Bogotá a los (30) días del mes de septiembre del año Dos Mil veinte (2020). Lo anterior para que surta el pago pertinente. Cordialmente,

LARITZA ESCARRAGA
NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:

GINA PAOLA TIJARO CONTRERAS
NOMBRE y FIRMA DEL CONTRATISTA

Scanned by TapScanner

Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	INFORME DE ACTIVIDADES POR ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	Versión	2	ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
		Fecha de aprobación	03/04/2017	
		Código:	04-02-FO-0003	

Ubicación del Servicio:	URGENCIAS									
No. DE CONTRATO:	**2681/2020**	**Periodo certificado desde el**	**Día**	**Mes**	**Año**	**a**	**Día**	**Mes**	**Año**	**Sede: PABLO VI**
			1	9	2,020		30	9	2,020	
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	GINA PAOLA TIJARO CONTRERAS		C. C.		1,012,372,417		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 enfermeria de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente

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

OBLIGACIONES CONTRACTUALES	PROGRAMADO	ACTIVIDADES REALIZADAS	PRODUCTOS ENTREGADOS
1. Educar al individuo, familia y comunidad en los aspectos de prevención, promoción, tratamiento de los principales problemas de salud que afectan la población del área de influencia.	SI	1. Educar al individuo, familia y comunidad en los aspectos de prevención, promoción, tratamiento de los principales problemas de salud que afectan la población del área de influencia.	Historia clínica
2. Realizar las actividades programadas en el servicio de urgencias y hospitalización, teniendo en cuenta normas técnicas y administrativas.	SI	2. Realizar las actividades programadas en el servicio de urgencias y hospitalización, teniendo en cuenta normas técnicas y administrativas.	Historia clínica
3. Administrar medicamentos únicamente bajo supervisión y autorización estricta del profesional de enfermería, según manual de administración de medicamentos con el correcto registro en la historia clínica correspondiente.	SI	3. Administrar medicamentos únicamente bajo supervisión y autorización estricta del profesional de enfermería, según manual de administración de medicamentos con el correcto registro en la historia clínica correspondiente.	Historia clínica
4. Entrevistar y preparar al paciente de acuerdo a la consulta e impartiendo la educación requerida.	SI	4. Entrevistar y preparar al paciente de acuerdo a la consulta e impartiendo la educación requerida.	Historia clínica
5. Mantener sus respectivos servicios, consultorios y lugar de enfermería en orden y estricta limpieza, cumpliendo con los procedimientos de limpieza y desinfección institucional.	SI	5. Mantener sus respectivos servicios, consultorios y lugar de enfermería en orden y estricta limpieza, cumpliendo con los procedimientos de limpieza y desinfección institucional.	carpeta de sanetizacion
6. Esterilizar, preparar y responder por el material, equipos y elementos completos dados a su responsabilidad y/o del servicio.	SI	6. Esterilizar, preparar y responder por el material, equipos y elementos completos dados a su responsabilidad y/o del servicio.	formato de central de esterilizacion
7. Administrar la dieta prescrita al paciente de acuerdo a normas técnico cientificas.	SI	7. Administrar la dieta prescrita al paciente de acuerdo a normas técnico cientificas.	Historia clínica
8. Colaborar en actividades intra hospitalarias y extra hospitalarias para el desarrollo de los programas de salud dela Institución.	SI	8. Colaborar en actividades intra hospitalarias y extra hospitalarias para el desarrollo de los programas de salud dela Institución.	actas individuales
9. Participar en las acciones en vigilancia epidemiológica para situaciones que sean factor de riesgo para la población.	SI	9. Participar en las acciones en vigilancia epidemiológica para situaciones que sean factor de riesgo para la población.	actas
10. Propiciar las relaciones de coordinación necesarias para lograr una eficaz prestación de los servicios de salud.	SI	10. Propiciar las relaciones de coordinación necesarias para lograr una eficaz prestación de los servicios de salud.	actas
11. Solicitar al supervisor los recursos necesarios y hacer uso racional de los bienes dado a su responsabilidad.	SI	11. Solicitar al supervisor los recursos necesarios y hacer uso racional de los bienes dado a su responsabilidad.	formato de solicitud de insumos
12. Diligenciar de manera clara, completa y oportuna, los instrumentos que le sean encomendados para el ejercicio de su actividad.	SI	12. Diligenciar de manera clara, completa y oportuna, los instrumentos que le sean encomendados para el ejercicio de su actividad.	Historia clínica
13. Aplicar las normas, guías y protocolos en el ámbito de actividades que garanticen la adecuada prestación del servicio de urgencias.	SI	13. Aplicar las normas, guías y protocolos en el ámbito de actividades que garanticen la adecuada prestación del servicio de urgencias.	Historia clínicas
14. Reportar oportunamente las anomalías en la prestación del servicio al supervisor y si es posible los eventos de seguridad clínica evidenciados en el aplicativo de política de seguridad al usuario.	SI	14. Reportar oportunamente las anomalías en la prestación del servicio al supervisor y si es posible los eventos de seguridad clínica evidenciados en el aplicativo de política de seguridad al usuario.	aplicativo de seguridad del usuario
15. Realizar autocontrol sobre las actividades desarrolladas.	SI	15. Realizar autocontrol sobre las actividades desarrolladas.	libro de entrega y recibo de turno
16. Desarrollar las demás actividades afines con la naturaleza del objeto contractual.	SI	16. Desarrollar las demás actividades afines con la naturaleza del objeto contractual.	Historia clínicas
17. Asistir y participar activamente en procesos de fortalecimiento de competencias, reuniones y UAT programadas por el hospital, lider de servicio o supervisor.	SI	17. Asistir y participar activamente en procesos de fortalecimiento de competencias, reuniones y UAT programadas por el hospital, lider de servicio o supervisor.	actas de actividades
18. Realizar sanitización de equipos, camillas, camas posterior a cada procedimiento.	SI	18. Realizar sanitización de equipos, camillas, camas posterior a cada procedimiento.	carpeta de sanetización
19. Realizar sanitización de acuerdo al cronograma establecido.	SI	19. Realizar sanitización de acuerdo al cronograma establecido.	carpeta de sanetización
20. Realizar inventario de equipos e insumos.	SI	20. Realizar inventario de equipos e insumos.	libro de inventario
21. Realizar registro de las actividades realizadas en los libros, aplicativos y/o formatos correspondientes.	SI	21. Realizar registro de las actividades realizadas en los libros, aplicativos y/o formatos correspondientes.	libro de novedades
22. Velar y asegurar la permanencia del oxigeno en el servicio.	SI	22. Velar y asegurar la permanencia del oxigeno en el servicio.	carpeta de oxigeno
23. Elaborar y presentar cronogramas e informes con la frecuencia y caracteristicas de cantidad, calidad y oportunidad en desarrollo del proceso.	SI	23. Elaborar y presentar cronogramas e informes con la frecuencia y caracteristicas de cantidad, calidad y oportunidad en desarrollo del proceso.	libro de novedades

Scanned by TapScanner

24. Informar oportunamente sobre cualquier eventualidad que interfiera en el cumplimiento de los objetivos establecidos	SI	24. Informar oportunamente sobre cualquier eventualidad que interfiera en el cumplimiento de los objetivos establecidos	aplicativo de seguridad del usuario
25. Velar por el mantenimiento de la imagen institucional a través de las actuaciones individuales.	SI	25. Velar por el mantenimiento de la imagen institucional a través de las actuaciones individuales.	actas individuales
26. Realizar demanda inducida de acuerdo al portafolio de servicios de la ESE.	SI	26. Realizar demanda inducida de acuerdo al portafolio de servicios de la ESE.	actas individuales
27. Garantizar el cumplimiento de las actividades y metas programadas por la institución.	SI	27. Garantizar el cumplimiento de las actividades y metas programadas por la institución.	actas de actividades
28. Articular al interior de la institución el soporte necesario para el desarrollo de la caracterización, el seguimiento, y la realización de intervenciones con la comunidad sujeto de atención de la línea o programa.	SI	28. Articular al interior de la institución el soporte necesario para el desarrollo de la caracterización, el seguimiento, y la realización de intervenciones con la comunidad sujeto de atención de la línea o programa.	intranet
29. Diligenciar formulas, planillas y papelería en general en forma completa sin enmendaduras ni tachones, siguiendo las recomendaciones del líder del servicio o supervisor.	SI	29. Diligenciar formulas, planillas y papelería en general en forma completa sin enmendaduras ni tachones, siguiendo las recomendaciones del líder del servicio o supervisor.	Historia clínica

OBSERVACIONES:

TOTAL A PAGAR (Número y letras): $706.200 SETECIENTOS SEIS MIL DOSCIENTOS PESOS

NOMBRE COMPLETO,CÉDULA Y FIRMA DEL CONTRATISTA: 1012372417 Bta

Fecha : SEPTIEMBRE 2020 Firma de recibido supervisor:

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

Scanned by TapScanner

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	
CC	1012372417	GINA PAOLA TIJARO CONTRERAS		cra 78a nro 84b sur 54 Etapa 7 casa 38	3124302698	ginnap_t@hotmail.com	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
UNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2020-08	2020-08	I	02/09/2020	45051786	$318.600	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD												
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	128.700	0		0		0	0	0	0	128.700	1

TOTALES PENSIÓN											
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	164.800	0	0	0	0	0	0		164.800	1

TOTALES RIESGOS LABORALES														
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	25.100				25.100	0	0	25.100			251	25.100	1

TOTALES CAJAS						
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	128.700	128.700
Pensión	1	164.800	164.800
Riesgos Laborales	1	25.100	25.100
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	318.600	318.600

45051786

Scanned by TapScanner

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

GINA PAOLA TIJARO CONTRERAS

C.C 1012372417 DE BOGOTA

La suma de 706.200, por concepto de: AUXILIAR DE ENFERMERIA durante el periodo de 1 al 30 de SEPTIEMBRE de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 2681

GINA PAOLA TIJARO CONTRERAS

C.C.1012372417 DE BOGOTA

CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA

NUMERO 570100750

Scanned by TapScanner