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.
		Fecha de aprobación	09/11/2016	
		Código:	15-02-FO-0002	

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA												
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	ELIZABETH PULGARIN OROZCO											
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		NO.	53103262						
CORREO ELECTRONICO:	elizabethpulgarinorozco@outlook.es				CELULAR:	3102506275						
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:	F009											
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	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%
	F009K26	100%										
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCOLOMBIA				TIPO DE CUENTA:	Ahorros						
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	21380148045								PENSIONADO	NO		

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS							
NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:	105-2020			N° DE PAGOS DEL CONTRATO		12 DE 12	
NÚMERO DE CDP	1722	FECHA	26/11/2020	NÚMERO DE CRP	56175	FECHA	16/12/2020
OBJETO DEL CONTRATO:	OBJETO: 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. Auxiliar de enfermeria PAI						

	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 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 minimo legal vigente.

Número de Planilla	IBC DE COTIZACION	APORTE A SALUD 12.5% IBC	APORTE PENSION 16%	NIVEL ARL	APORTE ARL	TOTAL APORTES
9414359874	$878.806,00	$109.900	$140.700	3	$21.500	$272.100

Dado en el mes de ENERO del año Dos Mil Veintiuno (2021). Lo anterior para que surta el pago pertinente. Cordialmente,

Yenny Andrea Alfonso B

YENNY ANDREA ALFONSO BERNAL
NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:

Elizabeth Pulgarin Orozco

ELIZABETH PULGARIN OROZCO
NOMBRE y FIRMA DEL CONTRATISTA

	INFORME DE ACTIVIDADES POR ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	Versión	2
Sur Occidente E.S.E.		Fecha de aprobación	03/04/2017
		Código	04-02-FO-0503

Ubicación del Servicio:	SALUD PUBLICA PIC FONTIBON PROGRAMAS Y ACCIONES FO09									Sede: FONTIBON					
No. DE CONTRATO:	105-2020	Periodo certificado desde el	Día	Mes	Año	a	Día	Mes	Año						
			1	1	2021		31	1	2021						
NOMBRE DEL CONTRATISTA	ELIZABETH PULGARIN OROZCO		C. C.		53 103 262		DE		BOGOTÁ						

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.Auxiliar de enfermeria PAI

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

OBLIGACIONES CONTRACTUALES	PROGRAMADO	ACTIVIDADES REALIZADAS	PRODUCTOS ENTREGADOS
1 Dar cumplimiento al Manual de Convivencia segun lo descrito en lineamientos de Secretaria Distrital de Salud, especifico para el PAI	si	Se da cumplimiento al manual de convivencia según lineamientos en cada una de las actividades asignadas por el jefe inmediato ,	manual de conviviencia firmado como aceptqacion del mismo
Realizar las actividades que garanticen el cumplimiento de la cadena de frio y y diligenciamiento de formatos establecidos según normativa vigente.	si	Abstamiento de termos y paquetes frios para la jornada diaria.	se realiza diario joranada mañana y tarde
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 area de trabajo en condiciones optimas para el desarrollo de las atividades de vacunacion , se garantizan insumos para las actividades a realizar	limpieza y desinfeccion del area de trabajo, de lavado de termos y sanitizacion
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 asignacion por parte de los jefes inmediatos en este mes desarrolle actividades en casa seguimiento a la cohorte y verificacion de bases teniendo encuenta contiegencia de COVID-19	registro en aplicativo PAI deacuerdo a cada uno de las estrategias
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	al finalizar la actividad se hace verificacion de los formatos e insumos diligenciados, todos los dias se debe informar signos y sintomas respiratorios al jefe.	se solicita al jefe inmediato los insumos necesarios y se reportan anomalias
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	se realiza las actividades de vacunacion según lineamientos de la secretaria de salud teniendo encuenta la poblacion objeto PAI según los protocolos del area vigentes	se realiza con calidad y oportunamente las actividades programdas de vacunacion
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,concisa y veraz sin tachones ni enmendaduras.	se entrega de manera clara, completay oportuna cada uno de los soportes diarios
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	se realiza educacion y orientacion al usuario en cuanto a las vacunas adecuadas para la edad y se educa ademas en medidas preventivas ante el COVID-19	Se realiza demanda inducida para cada uno de los usuarios en los temas de promocion y prevencion.
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	Se maneja el manual de bioseguridad ,los cinco correctos y se da educacion a cada uno de los usuarios brindando una atencion segura	Dar cumplimiento a la educacion requerida para los usuarios ,aplicar los correctos y manejar el manual de bioseguridad.
Realizar lectura e interpretación del carné de vacunas y proceder de acuerdo a la normativa vigente del programa	si	se verifican datos para realizar el procedimiento	diligenciamiento y entrega de carnet
Aportar el cumplimiento de las metas programadas por la institución	si	se apoya cohorte a la localidad de fontibon y puente aranda , como lo es verificacion de bases,en aplicativo PAI , en comprovador de derechos y pai web, agendamiento de seguimiento para vacuna en casa con esquemas tardios , y actualizacion de vacunas en aplicativo, vacunacion por seguimiento en estas localidades.	se asiste a cada uno de los lugares programados según la estrategia de vacunacion.
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	mantengo buenas relaciones laborales con mis compañeros de trabajo y usuarios	ninguna queja ni sugerencia de los jefes extramurales ni de los usuariuos.
Asistir a reuniones programadas por la E.S.E y/o entidad territorial	si	se asiste a comité intramural del mes de enero 2021	firma listado de asistencia
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 mantiene privacidad y etica hacia los usuarios	se garantizo el cumplimiento de objetivos generales y especificos PAI aplicando los lineamientos del programa.

TOTAL A PAGAR (Número y letras): $ 2.197.015 DOS MILLONES CIENTO NOVENTA Y SIETE MIL QUINCE PESOS

Elizabeth Pulgarin Orozco

ELIZABETH PULGARIN OROZCO C.C 53103262

Fecha: 30/01/2021

Firma de recibido supervisor: Jenny Andrea Fonseca

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

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 53103262		PULGARIN OROZCO ELIZABETH	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 41 G 80 F 92	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5243649	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-12	2020-12	844139718	9414359874	I	2021/01/18	2020/12/28	BANCOLOMBIA	0	$272,100

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$878,806	$140,700			$878,806	$109,900			$0	$0			$878,806	$21,500		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						**$878,806**	**$140,700**			**$878,806**	**$109,900**			**$0**	**$0**			**$878,806**	**$21,500**		**$0**	**$0**
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)						**$878,806**	**$140,700**			**$878,806**	**$109,900**			**$0**	**$0**			**$878,806**	**$21,500**		**$0**	**$0**
1	CC	53103262	PULGARIN ELIZABETH	231001	30	$878,806	$140,700	EPS008	30	$878,806	$109,900		0	$0	$0	14-11	30	$878,806	$21,500	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					**$878,806**	**$140,700**			**$878,806**	**$109,900**			**$0**	**$0**			**$878,806**	**$21,500**		**$0**	**$0**

2020/12/28 11:32 AM

DOCUMENTO EQUIVALENTE N° 01/2021

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

ELIZABETH PULGARIN OROZCO

CC 53103262 DE BOGOTA

L a suma de 2.197.015, dos millones ciento noventa y siete mil quince, por concepto de prestación de servicios como AUXILIAR DE ENFERMERIA TECNICO 1 durante el periodo del 01/01/2021 al 31/01/2021 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios N° 105/2020.

Elizabeth Pulgarin Oroza

ELIZABETH PULGARIN OROZCO

CC 53103262 DE BOGOTA

CUENTA DE AHORROS BANCO BANCOLOMBIA

NUMERO 21380148045