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:	EUNICE GUERRERO OROBIO											
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1100685012						
CORREO ELECTRONICO:	eunice.guerrero.orobio@gmail.com				CELULAR:	3114651555						
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					FONTIBON ZONA FRANCA FO09							
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	PIC VIGILANCIA SALUD AMBIENTAL				SEDE:	FONTIBON						
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%
	FO09K31	100%										
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA				TIPO DE CUENTA:	AHORROS						
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	475070018860								PENSIONADO	NO		

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS										
NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:	3537-2021			N° DE PAGOS DEL CONTRATO			PAGO 1 DE 1			
NÚMERO DE CDP	32	FECHA	01/08/2021	NÚMERO DE CRP	13882	FECHA	31/01/2021			
OBJETO DEL CONTRATO:	Prestar servicios de apoyo Profesionales a la gestión administrativa y/o asistencial en el area de Enfermería, 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.									
	DESDE	DIA	MES	AÑO	HASTA	DIA	MES	AÑO		
		1	2	2021		28	2	2021		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$2.197.015									
TIPO DE SERVICIOS	PIC	RESERVA DE GLOSA 2%	$0							

CONTROL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO	
CONCEPTO	VALORES
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES:	$2.197.015
VALOR EJECUTADO	$2.197.015
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 $2.271.315, 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
1035835701	$ 1.031.680	$ 129.000	$165.100	3	$25.200	**$ 319.300**

Dado en Bogotá al mes de FEBRERO del año Dos Mil veintiuno (2021). Lo anterior para que surta el pago pertinente. Cordialmente,

JENNY CONSTANZA BERMUDEZ GARCIA
NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR

Eunice Guerrero
EUNICE GUERRERO OROBIO
NOMBRE y FIRMA DEL CONTRATISTA

144

Secretaría de Salud 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:	PIC - VIGILANCIA SANITARIA Y AMBIENTAL		Sede: CAPS ZONA FRANCA FO09					
No. DE CONTRATO:	3537- 2021	Periodo certificado desde el	Dia	Mes	Año	Dia	Mes	Dia
			1	2	2.021	28	2	2.021
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	EUNICE GUERRERO OROBIO		C. C.	1.100.685.012		DE	sampues sucre	

OBJETO DE CONTRATO: Prestar servicios Profesionales a la gestión administrativa y/o asistencial en el area de Enfermería, 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.

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

OBLIGACIONES CONTRACTUALES	PROGRAMADO	ACTIVIDADES REALIZADAS	PRODUCTOS ENTREGADOS
APLICAR ENCUESTA DE CARACTERIZACION DE POSIBLES FACTORES DE RIESGO DE ENFERMEDAD RESPIRATORIA POR EXPOSICION A CONTAMINACION DEL AIRE, APLICACIÓN DE ENCUESTA SOBRE EFECTOS AUDITIVOS Y/O EXTRA AUDITIVOS ASOCIADOS A RUIDO POR INMISION, APLICACIÓN DE ENCUESTAS SOBRE SINTOMAS NO ESPECIFICOS Y FACTORES DE RIESGO ASICIADOS A LA EXPOSICION DE RADIACIONES ELECTROMAGNÉTICAS CON CONSENTIMIENTO INFORMADO	SI	SE REALIZO 72 ENCUESTAS EN AIRE, REM Y RUIDO HABITACIONAL Y ESTUDIANTES	SE REALIZO 72 ENCUESTAS EN AIRE, REM Y RUIDO HABITACIONAL Y ESTUDIANTES,
SELECCIONAR LA POBLACION QUE CUMPLA CON LOS CRITERIOS PARA EL PROCESO DE DIARIOS DE SINTOMAS	SI	SI PROGRAMADO PARA ESTE MES 30 FONTIBON 30 BOSA	SI PROGRAMADO PARA ESTE MES
DIGITACION SEMANALMENTE DE INFORMACION DE LA VIGALANCIA EPIDEMIOLOGICA, AMBIENTAL Y SANITARIA DE LAS TEMATICAS DE LA LINEA AIRE,RUIDO Y RADIACION ELECTROMAGNETICA EN LOS APLICATIVOS CORRESPONDIENTES SEGÚN LA TEMATICA	NO	NO PROGRAMADO PARA ESTE MES	NO PROGRAMADO PARA ESTE MES
REALIZAR ACTIVIDADES DE COMUNICACIÓN, EDUCACION E INFORMACION PARA DIVULGAR BENEFICIOS PARA LA SALUD DEL CONTROL DE LOS NIVELES DE CONTAMINACION DEL AIRE, CONTROL DE NIVELES DE RUIDO, DISMINUCION DE LA EXPOSICION A RADIACION ELECTROMAGNETICA, DISMINUCION DE INTOXICACIONES POR MONOXIDO DE CARBONO, DISMINUCION DE CONSUMO DE TABACO Y CAMBIO CLIMATICO	NO	NO PROGRAMADO PARA ESTE MES	NO PROGRAMADO PARA ESTE MES
DEFINICION DE UNIDADES CENTINELA A EXPOSICION A CONTAMINACION DEL AIRE, RUIDO Y RADIACION ELECTROMAGNETICA PARA LA VIGILANCIA	NO	NO PROGRAMADO PARA ESTE MES	NO PROGAMADO PARA ESTE MES
JORNADA DE PROFUNDIZACION DE TEMAS DE LA LINEA DE AIRE, RUIDO Y RADIACON ELECTROMAGNETICA	si	SE REALIZA UNA JORNADA DE PROFUNDIZACION DE TEMA DE RADIACION ELECTROMAGNETICA EN LA LOCALIDAD DE FONTIBON.19/11/2019	LISTADO DE ASISTENCIA Y REGISTRO FOTOGRAFICO, ACTA
REALIZAR ATENCION A QUEJAS INDIVIDUALES Y/ O COLECTIVAS REALCIONADAS CON TEMATICAS DE LA LINEA DEL AIRE INTRAMURAL Y EXTRAMURAL, INSTALACION DE INFRAESTRUCTURA ELECTRICA Y DE COMUNICACIONES, NIVELES DE MONOXIDO DE CARBONO INTRAMURAL, NIVELES DE INMISION DE RUIDO,INCUMPLIMIENTO DE ESPACIOS 100% LIBRES DE HUMO, OLORES OFENSIVOS, INCLUYE ELABORACION DE RESPUESTA OFICIAL	NO	SE ATENDIERON 0 QUEJA INDIVIDUAL Y/ O COLECTIVAS RELACIONADAS CON TEMATICAS DE LA LINEA DEL AIRE INTRAMURAL Y EXTRAMURAL, INSTALACION DE INFRAESTRUCTURA ELECTRICA Y DE COMUNICACIONES, NIVELES DE MONOXIDO DE CARBONO INTRAMURAL, NIVELES DE INMISION DE RUIDO,INCUMPLIMIENTO DE ESPACIOS 100% LIBRES DE HUMO, OLORES OFENSIVOS, INCLUYE ELABORACION DE RESPUESTA OFICIAL	NO PROGRAMADO
PRESENTAR Y ENTREGAR INFORMES OPORTUNAMENTE EN LOS FORMATOS ESTABLECIDOS, INDICANDO CADA UNA DE LAS ACTIVIDADES REALIZADAS Y SUS RESPECTIVOS SOPORTES QUE SUSTENTEN LAS ACTIVIDADES, ASI COMO LOS RESPECTIVOS CRONOGRAMAS, DE LAS VISITAS O ACCIONES A REAUZAR Y REALIZADAS	SI	SE PRESENTO Y ENTREGO LOS INFORMES OPORTUNAMENTE EN LOS FORMATOS ESTABLECIDOS, INDICANDO CADA UNA DE LAS ACTIVIDADES REALIZADAS Y SUS RESPECTIVOS SOPORTES QUE SUSTENTEN LAS ACTIVIDADES, ASI COMO LOS RESPECTIVOS CRONOGRAMAS, DE LAS VISITAS O ACCIONES A REALIZAR Y REALIZADAS	ENCUESTAS, ACTAS Y LISTADOS DE ASISTENCIA
ENTREGAR OPORTUNAMENTE LOS PRODUCTOS QUE ALIMENTAN LOS SISTEMAS DE INFORMACION EN VIGILANCIA SANITARIA Y OTROS	SI	SE ENTREGO OPORTUNAMENTE LOS PRODUCTOS QUE ALIMENTAN LOS SISTEMAS DE INFORMACION EN VIGILANCIA SANITARIA Y OTROS	DIGITACION EN APLICATIVO SIARR
ACOMPAÑAMIENTO A LAS AUDITORIAS INTERNAS Y EXTERNAS EN CASO DE REQUERIRSE	SI	SE REALIZO ACOMPAÑAMIENTO A LAS AUDITORIAS INTERNAS Y EXTERNAS EN CASO DE REQUERIRSE	NA
FORMULAR Y EJECUTAR LAS ACCIONES PREVENTIVAS Y/O CORRECTIVAS, Y/O PLAN DE MEJORAMIENTO A QUE HAYA LUGAR DE ACUERDO A LAS EVALUACIONES Y RECOMENDACIONES OBTENIDAS	SI	SE FORMULO Y EJECUTO LAS ACCIONES PREVENTIVAS Y/O CORRECTIVAS, Y/O PLAN DE MEJORAMIENTO A QUE HAYA LUGAR DE ACUERDO A LAS EVALUACIONES Y RECOMENDACIONES OBTENIDAS	NA
MANTENER LA CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACION, RESERVAS DE LOS SISTEMAS DE INFORMACION, DERECHOS DE AUTOR EN DESARROLLO DE APLICACIONES Y PROGRAMAS TECNOLOGICOS, REGISTRO DE SOPORTE LOGISTICO(SOFTWARE), DEFINICION DE LA AUDITORIA DE LOS DOCUMENTOS CIENTIFICOS Y DE MAS INFORMACION QUE SE GENERE DENTRO DE LAS LABORES PROPIAS DE SU PERFIL EN EL COMPONENTE DE LA VIGILANCIA SANITARIA Y AMBIENTAL Y VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA	SI	CUSTODIA Y ARCHIVO DE LA INFORMACIÓN QUE SE ENCUENTRA EN EL CAP ASUNCION BOCHICA	NA
INFORMAR OPORTUNAMENTE SOBRE CUALQUIER EVENTUALIDAD QUE INTERFIERA EN EL CUMPLIMIENTO DE LOS OBJETIVOS ESTABLECIDOS Y RESPONDER A LA DISPONIBILIDAD ASIGNADAS,	SI	SE INFORMO OPORTUNAMENTE SOBRE CUALQUIER EVENTUALIDAD QUE INTERFIERA EN EL CUMPLIMIENTO DE LOS OBJETIVOS ESTABLECIDOS Y RESPONDER A LA DISPONIBILIDAD ASIGNADAS,	NA
LLEVAR DE FORMA ORDENADA UN ARCHIVO FISICO Y/O MAGNETICO DE FACIL CONSULTA Y VERIFICACION	NO	SE LLEVA DE FORMA ORDENADA UN ARCHIVO FISICO Y/O MAGNETICO DE FACIL CONSULTA Y VERIFICACION	NA
ASISTIR A LAS DIFERENTES REUNIONES, EVENTOS O ESPACIOS QUE LE SEAN ASIGNADOS Y/O DELEGADOS	SI	SE ASISTIO A LAS DIFERENTES REUNIONES, EVENTOS O ESPACIOS QUE LE SEAN ASIGNADOS Y/O DELEGADOS	ACTAS Y LISTADOS DE ASISTENCIA
APOYAR LA REALIZACION DE JORNADAS, ACTIVIDADES Y EVENTOS DE INTERES DEL AREA DE SALUD PUBLICA O DEMAS ACTIVIDADES DE LA SUBRES CUANDO SEA REQUERIDO	NO	SE APOYO LA REALIZACION DE JORNADAS, ACTIVIDADES Y EVENTOS DE INTERES DEL AREA DE SALUD PUBLICA O DEMAS ACTIVIDADES DE LA SUBRED CUANDO SEA REQUERIDO	NA
PROMOVER EL CUIDADO Y CUSTODIA DEL PATRIMONIO INSTITUCIONAL Y RESPONDER POR LOS ELEMENTOS DADOS A SU RESPONSABILIDAD	SI	SE PROMUEVE EL CUIDADO Y CUSTODIA DEL PATRIMONIO INSTITUCIONAL Y RESPONDER POR LOS ELEMENTOS DADOS A SU RESPONSABILIDAD	NA
CONOCER, PROMOVER Y APLICAR LAS POLITICAS INSTITUCIONALES QUE GARANTICEN LOS OBJETOS CORPORATIVOS, EL BUEN USO DE LOS RECURSOS LA SEGURIDAD, EL BIENESTAR, LA SATISFACION DEL CLIENTE INTERNO Y EXTERNO DE LA SUB RED	SI	SE CONOCE, PROMUEVE Y APLICA LAS POLITICAS INSTITUCIONALES QUE GARANTICEN LOS OBJETOS CORPORATIVOS, EL BUEN USO DE LOS RECURSOS, LA SEGURIDAD, EL BIENESTAR, LA SATISFACION DEL CLIENTE INTERNO Y EXTERNO DE LA SUB RED	NA
CONOCER, PROMOVER Y APLICAR LAS NORMAS DE GESTION AMBIENTAL, RESIDUOS HOSPITALARIOS, MANUAL DE HIGIENE Y SEGURIDAD INDUSTRIAL, PROGRAMA DE SALUD OCUPACIONAL, PLANES DE EMERGENCI, PARA PROTEGER LA SALUD EN EL TRABAJO APLICANDO LAS TECNICAS DE BIOSEGURIDAD	SI	SE CONOCE, PROMUEVE Y APLICA LAS NORMAS DE GESTION AMBIENTAL, RESIDUOS HOSPITALARIOS, MANUAL DE HIGIENE Y SEGURIDAD INDUSTRIAL, PROGRAMA DE SALUD OCUPACIONAL, PLANES DE EMERGENCI, PARA PROTEGER LA SALUD EN EL TRABAJO APLICANDO LAS TECNICAS DE BIOSEGURIDAD	NA

OBSERVACIONES

TOTAL A PAGAR ($2 197 015 DOS MILLONES CIENTO NOVENTAICIETE CERO QUINCE PESOS):

NOMBRE COMPLETO,CÉDULA Y FIRMA DEL CONTRATISTA: Eunice Guerrero

1100685012

Fecha : dd/mm/aaaa Firma de recibido supervisor:

PAGOSIMPLE | DETALLADO POR ADMINISTRADORA

Fecha Creación Reporte	2021-02-12, 12:48:32 PM	**Tipo Planilla**	I: Planilla independientes	**Número Planilla**	1035835701
Periodo Cotización	2021-01	**Periodo Servicio**	2021-01	**Referencia pago (PIN)**	8837009730
				Fecha límite de pago	2021-02-03

PAGADO 12/02/2021

DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	EUNICE GUERRERO OROBIO		
Documento	CC1100685012	**Dirección**	cRA 118 A BIS CLL 23 B 28
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3114651555
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	U
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal		**Identificación**	

AFP

Código	Nit	AFP	Cotización	Cotización Vol Afiliado	Cotización Vol Aportante	FSP Solidaridad	FSP Subsistencia	Días de mora	Intereses Mora	Int Mora FSP Solidaridad	Int Mora FSP Subsistencia	Total a pagar	No. Afiliados
230301	N800224808	PORVENIR	$ 165.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 165.100	1

EPS

					Incapacidades		Licencia de Maternidad												
Código	Nit	EPS	Valor Total	UPC	No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor	Neto	Días Mora	Interes Mora	Int. Mora UPC	SubTotal Cotización	SubTotal UPC	No. Rad Saldo a Favor	Saldo a favor Cot Oblig	Saldo a favor UPC	Total a pagar	No. Afiliados
EPS037	N900156264	NUEVA EPS	$ 129.000	$ 0		$ 0		$ 0	$ 129.000	0	$ 0	$ 0	$ 129.000	$ 0	0	$ 0	$ 0	$ 129.000	1

ARP

				Incapacidades										
Código	Nit	ARP	Cotización	No. Autorizacion	Valor	Aporte otro riesgo	Valor Neto	Dias Mora	Int. Mora	SubTotal Cotizacion	No. Saldo a favor	Valor saldo favor	Total a pagar	No. Afiliados
14-11	N890903790	ARL SURA	$ 25.200		$ 0	$ 0	$ 25.200	0	$ 0	$ 25.200	0	$ 0	$ 25.200	1

TOTALES

Tipo Administradora	Valor Antes de Descuentos y mora	Valor Total	No. Administradoras
Pensión	$ 165.100	$ 165.100	1
Gran Total	**$ 165.100**	**$ 165.100**	1

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

TOTALES

Tipo Administradora	Valor Antes de Descuentos y mora	Valor Total	No. Administradoras
Salud	$ 129.000	$ 129.000	1
Riesgos	$ 25.200	$ 25.200	1
Gran Total	**$ 319.300**	**$ 319.300**	3

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A: EUNICE GUERRERO OROBIO

CC: 1100685012 DE SAMPÚES SUCRE

La suma de 2.197.015 por concepto de servicios AUXILIAR DE ENFERMERÍA durante el periodo de 01 al 28 de febrero del 2021 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios N° 3537/2021

Eunice Guerrero

EUNICE GUERRERO OROBIO

CC 1100685012

CUENTA DE AHORRO BANCO DAVIVIENDA

NUMERO 475070018860