

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

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA															
NOMBRE DEL CONTRATISTA:				ADRIANA MARIA AMORTEGUI FONSECA											
TIPO DE DOCUMENTO:				C.C	X	C.E	NO.		33625198						
CORREO ELECTRONICO:				adrianamortegui22@hotmail.com				CELULAR:		3168216384					
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:								FO09							
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	%		
		FO08K25	100%												
ENTIDAD FINANCIERA:				DAVIVIENDA				TIPO DE CUENTA:		Ahorros					
NUMERO DE CUENTA BANCARIA				7380778758				PENSIONADO		NO					

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS													
NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:				4357-2019				N° DE PAGOS DEL CONTRATO				7 DE 7	
NÚMERO DE CDP		1173	FECHA	29/08/2019	NÚMERO DE CRP		40586	FECHA	31/08/2019				
OBJETO DEL CONTRATO:				Prestar servicios de apoyo a la gestión administrativa y/o asistencial en el área 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.									
PERIODO CERTIFICADO:				DESDE	DIA	MES	AÑO	HASTA	DIA	MES	AÑO		
					1	9	2019		30	9	2019		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:				\$1.710.199									
TIPO DE SERVICIOS		PIC		RESERVA DE GLOSA 2%				\$0					

OBSERVACIONES:

CONTROL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO	
CONCEPTO	VALORES
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES:	\$12.028.400
VALOR EJECUTADO	\$11.800.373
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	\$1.710.199
VALOR A LIBERAR	\$0
SALDO POR EJECUTAR	\$228.027
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	98%

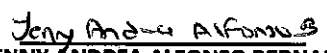
El interventor o supervisor del contrato CERTIFICA QUE:

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 \$2,070,290 el valor para IBC debe ser sobre un salario mínimo legal vigente.

Número de Planilla	IBC DE COTIZACIÓN	APORTE A SALUD 12.5% IBC	APORTE PENSION 16%	NIVEL ARL	APORTE ARL	TOTAL APORTES
1023158390	\$828.116,00	\$103.600	\$132.500	3	\$20.200	\$256.186

Dado en Bogotá en el mes de septiembre del año Dos Mil diecinueve (2019). Lo anterior para que surta el pago pertinente.

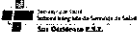
Cordialmente,



YENNY ANDREA ALFONSO BERNAL
NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:



ADRIANA MARIA AMORTEGUI FONSECA
NOMBRE y FIRMA DEL CONTRATISTA

	INFORME DE ACTIVIDADES POR ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	2	
		03/04/2017	
		04-02-PO-0003	

Ubicación del Servicio:		SALUD PUBLICA PIC FONTIBON PROGRAMAS Y ACCIONES FO09		Sede: FONTIBON	
No. DE CONTRATO:	4357-2019	Periodo certificado desde el		Día	Mes
				1	9
				2019	30
NOMBRE DEL CONTRATISTA:		ADRIANA AMORTEGUI FONSECA		C. C.	33.625.196
				DE	BOGOTA

OBJETO DEL CONTRATO: Prestar servicios de apoyo a la gestión administrativa y/o asistencial en el área 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.

El resultado del cumplimiento del contrato es: Productos: SI ☒ NO ☐ Servicios: SI ☒ NO ☐

OBLIGACIONES CONTRACTUALES	PROGRAMADO	ACTIVIDADES REALIZADAS	PRODUCTOS ENTREGADOS
Dar cumplimiento al Manual de Convivencia según lo descrito en lineamientos de Secretaría Distrital de Salud, específico para el PAI.	si	Se da cumplimiento al manual de convivencia según lineamientos en cada una de las actividades asignadas por el jefe inmediato.	Se cumplió con el manual de convivencia con calidad, oportunidad y pertinencia según lo descrito por secretaria de salud.
Realizar las actividades que garanticen el cumplimiento de la cadena de frío y y diligenciamiento de formatos establecidos según normativa vigente.	si	Alistamiento de termos y paquetes fríos para la jornada diaria.	Realizar alistamiento de termos y paquetes fríos para desarrollar el cumplimiento de cadena de frío según lineamientos.
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	en el mes de septiembre se mantiene el área de trabajo en condiciones óptimas para el desarrollo de las diferentes actividades ya programadas.	Se realiza sanitización al finalizar la actividad del termo y elementos de vacunación durante el mes de septiembre.
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	Se realizó actividad de seguimientos en la localidad de Puente aranday Fontibon en el mes de septiembre.	Se realizó actividad de seguimientos en la localidad de Kennedy, Puente Aranda y Fontibon en el mes de septiembre.
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 iniciar la actividad se hace verificación de los formatos a diligenciar y según la necesidad de los insumos y elementos requeridos para realizar la actividad que está programada se hace la solicitud al líder del área.	Al terminar la actividad se entrega sis 150, karex diario de vacunación, carnes de niños y adultos, jeringas, algodón, agua esteril, contenedores de paredes rígidas, bolsas roja, gris y verde, supralag, jabon, quinquinal.
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 vacunación según lineamientos de la secretaria de salud teniendo en cuenta la población objeto PAI según los protocolos del área vigentes.	Se realizó con calidad y oportunamente las actividades programadas de vacunación.
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 sis 150, karex diario, carnes niños y adultos, aplicativo PAI en tiempo real y completo.	Se entrega de manera clara, completa y oportuna cada uno de los soportes como sis 150, karex diario del mes.
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 brinda a la comunidad durante el desarrollo de las actividades educación sobre la importancia de continuar con los diferentes programas de promoción y prevención.	Se realiza demanda inducida para cada uno de los usuarios en los temas de promoción y prevención.
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 educación a cada uno de los usuarios brindando una atención segura.	Dar cumplimiento a la educación 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	Verificar y interpretar según la normatividad vigente cada carne de niños y adultos para así realizar el procedimiento correspondiente a vacunación.	Se realiza lectura de cada uno de los carnes debidamente diligenciados a cada uno de los usuarios vacunados.
Aportar el cumplimiento de las metas programadas por la institución.	si	Se realiza apoyo a papa asuncion bochica	Biologicos aplicados, 2das dosis =2, 3ras dosis 5-7, año completas -16, Refuerzo de 18 Meses - 6, Refuerzo de 5 años -6, inf. niño 78, -infu adulto 110.
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	Se brinda a la comunidad y colaboradores de la institución una actitud respetuosa y amable promoviendo a los diferentes actores locales las actividades de salud.	Se da a la comunidad y colaboradores de la institución una actitud respetuosa y amable y colaborativa.
Asistir a reuniones programadas por la E.S.E y/o entidad territorial.	si	Se asiste a reuniones programadas en el mes de septiembre.	Se asistió a las reuniones según programación y soporte en listados 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 realiza absoluta reserva de la información que se da a conocer en el desarrollo de las actividades.	Se guarda absoluta reserva de la información conocida en cada una de las actividades desarrolladas y relacionadas con el hospital.
Conocer y aplicar los lineamientos del programa con el fin de garantizar el cumplimiento de los objetivos generales y específicos del PAI.	si	Se aplico los lineamientos del programa en el desarrollo de mis actividades durante el mes de septiembre	Se garantizó el cumplimiento de los objetivos generales y específicos del PAI aplicando los lineamientos del programa.

TOTAL A PAGAR (Número y letras): \$1,710,199 un millón setecientos diez mil ciento noventa y nueve pesos m/cte

<p><u>Adriana Amortegui</u></p> <p>ADRIANA AMORTEGUI FONSECA C.C 33.625.198</p>	<p>Fecha: 03/09/2019 Firma de recibido</p> <p>Supervisor: <u>Jenny Patricia Arango</u></p>
---	--

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

Simple

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información: 900097333-9
 Razón Social del Operador de Información: SIMPLE S.A.
 Descripción: Pago de Seguridad Social
 Fecha: 2019-09-09, 10:11:21 AM
 Período de Cotización Otros Riesgos: agosto de 2019
 Período de Cotización Para Salud: agosto de 2019
 Empresa: ADRIANA AMORTEGUI FONSECA
 CEDULA CIUDADANIA: CC 33625198
 Código Sucursal (Nombre): (C)
 Referencia de Pago/ Número Planilla: 8896558960 / 1023158390
 Tipo de Planilla: 1
 Número Transacción Bancaria/ CUS: 89163952
 Banco: (1023) - BANCO DE OCCIDENTE
 Valor: \$ 272.900
 Estado de la Transacción: Aprobada
 Dirección IP de Origen: 10.0.19.58

NIT	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intereses Mora
N800227940	231001	COLFONDOS	1	\$ 132.500	\$ 0
N860066942	EPS008	COMPENSAR ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD	1	\$ 103.600	\$ 0
N890903790	14-11	ARL SURA	1	\$ 20.200	\$ 0
N860066942	CCF24	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	1	\$ 16.600	\$ 0
SubTotales:				\$ 272.900	\$ 0
Total a Pagar:					\$ 272.900

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Call: 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!

SIMPLE S.A. no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

¡El Poder
de lo SIMPLE!