

Juzgado 46 Administrativo Seccion Segunda - Bogota - Bogota D.C.

De: Correspondencia CAN Seccion 04 - Bogotá D.C.
Enviado el: viernes, 11 de septiembre de 2020 4:23 p. m.
Para: Juzgado 46 Administrativo Seccion Segunda - Bogota - Bogota D.C.
Asunto: RV: Contestación demanda Exp. No. 11001334204620200001200, demandante María Alejandra Nieves
Datos adjuntos: NOMBRAMIENTO DR. LUIS FERNANDO PINEDA.pdf; REPRESENTACION LEGAL DRA NORA.pdf; Poder Exp 2020-00012 Maria Alejandra Nieves.pdf; Contestación demanda María Alejandra Nieves García.pdf; CERTIFICACIONES CONTRACTUALES D NIEVES ARIZA, Maria Alejandra.pdf; Exp. Administrativo MARIA ALEJANDRA NIEVES ARIZA 1031150481 - 2016.PDF; Exp. Administrativo MARIA ALEJANDRA NIEVES ARIZA 1031150481-2017.PDF
Marca de seguimiento: Seguimiento
Estado de marca: Marcado

Cordial saludo,

De manera atenta informamos que ha sido radicado el presente correo como memorial para el proceso relacionado en el mismo, dentro del registro en el aplicativo siglo XXI podrá confirmar los datos del mensaje como Asunto, fecha y hora de recibo.

Atentamente,

Grupo de Correspondencia
Oficina de Apoyo de los Juzgados Administrativos
Sede Judicial CAN

LMBV

De: Eduar Vera <elvg32@hotmail.com>
Enviado: viernes, 11 de septiembre de 2020 12:03
Para: Correspondencia Sede Judicial CAN - Bogotá - Bogotá D.C. <correscanbta@cendoj.ramajudicial.gov.co>; Juzgado 46 Administrativo Seccion Segunda - Bogota - Bogota D.C. <jadmin46bt@cendoj.ramajudicial.gov.co>
Cc: Maria Cristina Munoz Arboleda <mcmunoz@procuraduria.gov.co>; garzonabogados@outlook.es <garzonabogados@outlook.es>; procesosnacionales@defensajuridica.gov.co <procesosnacionales@defensajuridica.gov.co>
Asunto: Contestación demanda Exp. No. 11001334204620200001200, demandante María Alejandra Nieves

Señores
JUZGADO CUARENTA Y SEIS ADMINISTRATIVO DE BOGOTÁ
E. S. D.

Asunto: Exp. No. 11001334204620200001200
Medio de control: Nulidad y Restablecimiento del Derecho
Demandante: María Alejandra Nieves
Demandado: Subred Integrada de Servicios de Salud E.S.E.
Contestación demanda

Su Señoría,

EDUAR LIBARDO VERA GUTIÉRREZ, mayor de edad, vecino de Bogotá D.C., identificado con cédula de ciudadanía No.79.859.362 de Bogotá y tarjeta profesional de abogado No. 216.911 del Consejo Superior de la Judicatura, obrando en calidad de apoderado de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur ESE, conforme al poder que me permito acompañar, otorgado por la Jefe de la Oficina Asesora Jurídica de la Entidad, respetuosamente solicito al Despacho, me sea reconocida personería jurídica para actuar, asimismo allego en tiempo la contestación de la demanda del expediente del asunto.

De igual forma, y de conformidad con lo dispuesto por el Decreto 806 de 2020, el presente mensaje de datos se remite a la demandante, apoderado de la demandante, procuraduría y a la ANDJE.

Atentamente,

EDUAR LIBARDO VERA GUTIÉRREZ
C. C. No. 79.859.362 de Bogotá
T. P. No. 216.911 del C. S. de la J.
Tel: 3005680151
Correo: elvg32@hotmail.com

De: Notificaciones Judiciales <notificacionesjudiciales@subredsur.gov.co>

Enviado: viernes, 11 de septiembre de 2020 11:52 a. m.

Para: elvg32 <elvg32@hotmail.com>

Asunto: Poder Exp. No. 11001334204620200001200 María Alejandra Nieves

Dr. Eduar Vera

De acuerdo al artículo 5 del decreto 806 de 2020, se confiere poder especial por medio de mensaje de datos, para actuar en el siguiente proceso:

No: 11001334204620200001200

■

Demandante: María Alejandra Nieves

Demandado: Subred Integrada de Servicios de Salud Sur ESE

Por lo anterior deberá adelantar todas las actuaciones judiciales, entre ellas la comunicación al juzgado de conocimiento del presente poder para efectos del reconocimiento de la personería jurídica.

Favor remitir a este correo constancia del envió al Juzgado de Conocimiento.

Anexos

- Poder
- Soportes de representación

Atentamente

Nora Patricia Jurado Pabón
CC. No. 51.588.508
Jefe Oficina Asesora Jurídica
Subred Integrada de Servicios de Salud Sur ESE

Doctor

ELKIN ALONSO RODRÍGUEZ RODRÍGUEZ

Juez Cuarenta y Seis Administrativo Oral del Circuito Judicial de Bogotá D.C.
E.S.D.

Ref. Proceso No. 11001-33-42-046-2020-00012-00

Demandante: MARÍA ALEJANDRA NIEVES ARIZA

Demandado: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E

ASUNTO: CONTESTACIÓN DE LA DEMANDA DE NULIDAD Y RESTABLECIMIENTO DE DERECHO

EDUAR LIBARDO VERA GUTIÉRREZ, mayor de edad, domiciliado en la ciudad de Bogotá D.C., identificado con cédula de ciudadanía No. 79.859.362 de Bogotá, abogado en ejercicio con tarjeta profesional No. 216.911 del C.S. de la J., por medio del presente documento y actuando como apoderado de la **SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.** conforme a poder otorgado y que adjunto, por **NORA PATRICIA JURADO PABÓN**, mayor de edad, identificada con la cédula de ciudadanía No. 51.588.508 de Bogotá D.C., nombrada mediante Resolución No. 513 de quince (15) de abril de 2020, y delegada por el Gerente de la entidad, para ejercer la representación judicial y extrajudicial de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur de acuerdo con la Resolución No. 602 de 11 de mayo de 2020, copias que se anexan a la presente, al señor juez respetuosamente presento dentro del término de traslado la **CONTESTACIÓN DE LA DEMANDA DEL MEDIO DE CONTROL DE NULIDAD Y RESTABLECIMIENTO DEL DERECHO** de la referencia de la siguiente manera:

PRETENSIONES

Me opongo de manera absoluta a cada una de las pretensiones expuestas por la demandante, tanto las principales como las subsidiarias, por carecer de causa eficiente y de respaldo fáctico, jurídico y probatorio, por cuanto las pretensiones corresponden al desarrollo de una actividad contractual como en efecto fue el desarrollo de la actividad de la demandante, tal como expongo a continuación:

PRIMERA: Solicito se niegue la pretensión declarativa referida.

El acto administrativo acusado, oficio No. OJU-E-4815-2019 de fecha 17 de septiembre 2019, mediante el cual se niega la solicitud de reconocimiento y pago de acreencias laborales solicitados a favor la demandante, goza de presunción de legalidad y ninguno de los argumentos expuestos logra desvirtuarla.

SEGUNDA: Solicito se niegue la pretensión relacionada con que se “*declare*” que la demandante “*fungió como Empleado Público de hecho para el Hospital Tunal III Nivel y la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. en el cargo de AUXILIAR ADMINISTRATIVO*”.

De acuerdo con la redacción propuesta por la demandante, se pretende equiparar la relación legal y reglamentaria de un servidor público, con la colaboración que prestó la contratista al momento de ejercer el objeto contractual.

TERCERA a DÉCIMA SEXTA: Solicito se nieguen estas pretensiones, por estar sujetas a la decisión sobre la legalidad del acto administrativo. Entre la señora María Alejandra Nieves García y el HOSPITAL TUNAL III NIVEL E.S.E., hoy Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., nunca existió un vínculo laboral, por

cuanto entre las partes sólo existió una relación contractual regida por las normas del derecho privado, conforme al artículo 195 numeral 6° de la Ley 100 de 1993.

DECIMA SEPTIMA: Solicito se niegue esta pretensión, por estar sujeta a la prosperidad de la declaratoria de nulidad.

DECIMA OCTAVA: Solicito se niegue esta pretensión, por estar sujeta a la prosperidad de la declaratoria de nulidad.

DECIMA NOVENA: Solicito se niegue esta pretensión, por estar sujeta a la prosperidad de la declaratoria de nulidad.

VIGÉSIMA: Solicito se niegue esta pretensión, por estar sujeta a la prosperidad de la declaratoria de nulidad.

VIGÉSIMA PRIMERA: Solicito se niegue esta pretensión, por estar sujeta a la prosperidad de la declaratoria de nulidad.

VIGÉSIMA SEGUNDA: Solicito se niegue esta pretensión, por estar sujeta a la prosperidad de la declaratoria de nulidad.

VIGÉSIMA TERCERA: Solicito se niegue esta pretensión, por estar sujeta a la prosperidad de la declaratoria de nulidad.

VIGÉSIMA CUARTA: Solicito se niegue esta pretensión, por estar sujeta a la prosperidad de la declaratoria de nulidad.

VIGÉSIMA QUINTA: Solicito se niegue esta pretensión, por estar sujeta a la prosperidad de la declaratoria de nulidad.

I. A LOS HECHOS

1.- NO ES CIERTO. La demandante nunca tuvo una vinculación laboral con mi representado. Lo único que vinculo a las partes fueron diversos contratos de prestación de servicios

2.- ES CIERTO. La demandante se vinculó con la Subred Integrada de Servicios de Salud a través de varios contratos de prestación de servicios; **NO ES CIERTO** que los mismos hayan sido “*sucesivos, habituales y sin interrupción*”, pues solo fueron suscritos en aquellos momentos en que fueron necesarios, ni que hubiere ejercido “*cargo*” alguno.

3.- PARCIALMENTE CIERTO. Como se mencionó anteriormente, la demandante no laboró para la entidad demandada, al contrario, prestó sus servicios de conformidad con los contratos suscritos de manera interrumpida.

4.- NO ME CONSTA. Que se pruebe.

5.- NO ES CIERTO. A la demandante no se le pagaban sus honorarios bajo el título de salario, en relación con la forma de pago de estos honorarios se realizaban el débito automático a la cuenta indicada por la demandante.

6.- NO ES CIERTO. Y aclaro, la demandante no tenía horario de trabajo como se refiere, nunca se le impuso como tal, asimismo no existe prueba por escrito y/o cláusula alguna del contrato que haya impuesto el cumplimiento de un horario.

7.- NO ME CONSTA. Que se pruebe. Las labores desempeñadas por la demandante surgen de las condiciones pactadas en los contratos de prestación de servicios.

8.- NO ES CIERTO Y ACLARO. La demandante no era un trabajador subordinado como lo indica, en cambio tenía supervisores quienes atendían sus funciones con el fin de verificar el cumplimiento del objeto contractual para el cual fue contratada.

9.- NO ES CIERTO. La demandante no tenía jefes, lo que existió fue una actividad coordinada y de supervisión del quehacer diario de la entidad que requiere la figura del contrato de prestación de servicios, suscrito entre las partes, para llegar a la ejecución satisfactoria del mismo, con el fin de acatar el marco normativo en salud y los lineamientos para ejecutar idóneamente el objeto contractual suscrito. Es por esto, que no se puede afirmar que la demandante se encontraba subordinada, sino que en el cumplimiento de las obligaciones contractuales debía hacerse bajo parámetros de eficiencia preestablecidos a las empresas sociales del estado.

10.- PARCIALMENTE CIERTO. A la demandante no se le pagaban sus honorarios bajo el título de salario, en relación con la forma de pago de estos honorarios se realizaban el débito automático a la cuenta indicada por el demandante.

11.- NO ES CIERTO Y ACLARO. Qué en relación a la expresión “exigía” pues en ningún momento mi representada exigía situaciones especiales para firmar contratos, las afiliaciones correspondientes a seguridad social eran una obligación del contratista según lo dispuesto en los diversos contratos firmados por las partes. Por disposición legal y por la clase de vinculación que tuvo la demandante dicha obligación está a cargo del contratista, ello tiene su esencia en la misma ley 80 de 1993 y de las características propias del contrato de prestación de servicios, pues entre las obligaciones de la contratista estaban las de efectuar la afiliación y el pago de los aportes a la seguridad social así como la de expedición de pólizas para la legalización del contrato, no eran por tanto exigencias de la demandada, la exigencia y/o obligación está determinada por la Ley que rige esta contratación, la demandante siempre conoció estas exigencias propias de la contratación civil, así lo ofertó y aceptó, como igualmente desarrolló el contrato en su integridad de manera voluntaria, capaz de sus propias decisiones.

12.- ES CIERTO Y ACLARO. Que en virtud a las obligaciones recíprocas y la clase de contrato se realizaban los descuentos permitidos y obligados por la Ley, ya que por disposición legal la entidad contratante (HOSPITAL TUNAL III NIVEL) tiene la obligación tributaria de efectuar las retenciones en la fuente e I.C.A. en la contratación civil acorde al contrato suscrito de prestación de servicios sobre el valor del contrato que fue el precio acordado por las partes contratantes y que fue cancelado a la demandante como honorarios, y así se efectuó el descuento respectivo.

13.- ES CIERTO.

14.- ES CIERTO. El pago de los honorarios no obedecía a anticipos sino al cumplimiento mensual de los objetivos contractuales y en el evento que la contratante cumpliera sus actividades a conformidad se procedía al pago.

15.- ES CIERTO. Se le entregó carnet a la contratista. No es cierto que este documento le otorgue calidad diferente a la de contratista, pues estos elementos corresponden a imperativos de reglas técnicas de seguridad.

16.- ES CIERTO. La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur no canceló prestaciones sociales o acreencias laborales porque no se incluyeron, ni debían incluirse, dentro del pacto contractual suscrito.

17.- ES CIERTO Y ACLARO. Entre las partes no existió un vínculo de carácter laboral, al contrario, lo que rigió entre las partes fue un contrato regulado por las normas del derecho privado y Ley 100 de 1993 y en gracia de discusión que le sea reconocido a la demandante el contrato realidad estas deben ser negadas toda vez que las vacaciones no son salarios ni prestaciones sino que corresponden a un descanso remunerado que se sufraga solo cuando el empleado adquiere el derecho a disfrutarlas por lo tanto, no había derecho a prestaciones sociales.

18.- Si bien los contratos son redactados por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur, es la contratista quien de manera voluntaria y consciente decide suscribirlo, accediendo a la prestación de sus servicios por los honorarios pactados.

19.- NO ES CIERTO Y ACLARO. Los contratos firmados por las partes estaban sujetos a las normas de derecho privado y la Ley 100 de 1993, luego la demandante hace una interpretación subjetiva de interés personal.

20.- NO ES CIERTO Y ACLARO. Entre las partes no existió un vínculo de carácter laboral, al contrario, lo que rigió entre las partes fue un contrato regulado por las normas del derecho privado y Ley 100 de 1993, en donde jamás existió un horario laboral o subordinación por parte de la entidad que represento.

La realización de trabajos en las instalaciones de la entidad no significa per se el establecimiento de una dependencia y subordinación, considerando el tipo de servicio que presta la entidad demandada, que es el de salud. Adicional a lo anterior, encontrándonos en un Estado social y Democrático de Derecho, donde el Estado debe garantizar la prestación continua y permanente del servicio de salud, el cual debe primar como interés general sobre cualquier derecho particular, ponderando siempre el equilibrio entre los derechos y deberes de los administrados, debo manifestar que el HOSPITAL TUNAL III NIVEL hoy Subred Integrada de Servicios de Salud Sur ESE siempre ha procurado por mantener esta continua prestación del servicio con el fin de satisfacer la necesidad de la población que reside en la tercera localidad más extensa de Bogotá.

21.- NO ME CONSTA. Que se pruebe.

22.- NO ES CIERTO Y ACLARO. La demandante no era un trabajador subordinado como lo indica, en cambio tenía supervisores quienes atendían sus funciones con el fin de verificar el cumplimiento del objeto contractual para el cual fue contratada.

23.- ES CIERTO. En relación con la delegación de funciones, aclaro, las actividades descritas en el contrato implicaban una obligación contractual y como tal las desarrollaba la demandante, más aún cuando los servicios contratados eran de índole asistencial.

24.- NO ES CIERTO que la demandante ejerciera como “**AUXILIAR ADMINISTRATIVO**”, simplemente prestó sus servicios y, para ello, contó con toda la colaboración necesarias de su supervisor.

25.- NO ES CIERTO. La contratación se refería a aspectos específicos y necesarios a sus conocimientos.

26.- NO ES CIERTO. La parte actora trata de involucrar un cargo del personal de planta del HOSPITAL DE TUNAL III NIVEL E.S.E., creando una similitud de cargos para darle la calidad de empleado público, cuando esta calidad solo la da un contrato laboral o la resolución que vincula a las partes, situación que no es la referenciada, debido a que, la demandante suscribió contrato de prestación de servicios con la entidad, de modo que, no generó ninguna relación laboral sino la calidad de contratista. Además, no puede comparar su relación contractual con la de los demás compañeros de trabajo, pues en una entidad puede existir multiplicidad de relaciones contractuales dependiendo de las necesidades que surjan.

27.- ES CIERTO.

28.- ES CIERTO.

29.- NO ES CIERTO. Mediante la contestación No. OJU-E-4815-2019 de fecha 17 de septiembre de 2019, se dio respuesta de fondo a la petición.

30.- ES CIERTO.

31.- ES CIERTO.

32.- ES CIERTO.

33.- ES CIERTO.

34.- ES CIERTO.

35.- ES CIERTO. ya que no le asiste derecho a mi poderdante de pagarle suma alguna por los servicios prestados como contratista por la demandante.

II. RAZONES DE DEFENSA

De conformidad con el artículo 194 de la ley 100 de 1993, (Reglamentado por el Decreto Nacional 1876 de 1994), concordante con el artículo 68 de la Ley 489 de 1998, las Empresas Sociales del Estado tienen personería Jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, y en materia contractual se rige por el derecho privado, quienes discrecionalmente podrán utilizar las cláusulas exorbitantes previstas en el estatuto general de contratación pública, caso en el cual y respecto de estas, el trámite se regirá por lo regulado en la Ley 80 de 1993.

Partiendo de lo anterior, y como se mencionó en el acápite de las pretensiones, “teniendo en cuenta la importancia del servicio que prestan las Empresas Sociales del Estado, es posible que se presenten situaciones fácticas que ocasionen gran cúmulo de actividades a desarrollar, que naturalmente deben suplirse mediante contrato de prestación de servicios, en tanto el personal de planta de la Entidad resulta insuficiente para cumplir con la gestión encomendada. Luego, el Hospital goza de total autonomía administrativa, presupuestal y financiera por lo cual celebra los contratos que considere pertinentes en aras del cumplimiento de su misión como E.S.E.”.

La celebración de los contratos de prestación de servicios dentro de las E.S.E., tienen su fundamento en la legislación Colombiana, mediante la siguiente normatividad:

Art 32 de la ley 80 de 1993, numeral 3 *“Son contratos de prestación de servicios los que celebren las entidades estatales para desarrollar actividades relacionadas*

con la administración o funcionamiento de la entidad. Estos contratos sólo podrán celebrarse con personas naturales cuando dichas actividades no puedan realizarse con personal de planta o requieran conocimientos especializados.

En ningún caso estos contratos generan relación laboral ni prestaciones sociales y se celebrarán por el término estrictamente indispensable.”

Igualmente, la Corte Constitucional mediante Sentencia **C-154 de 1997** MP Hernando Herrera Vergara, establece que los contratos de prestación de servicios, gozan de ciertas características, manifestando dicha corporación que el contrato de prestación de servicios se celebra por el Estado en aquellos eventos en que la función de la administración no puede ser suministrada por personas vinculadas con la Entidad oficial contratante o cuando requiere de conocimientos especializados, por lo cual se establecen características tales como la prestación de un servicio que versa sobre una obligación de hacer para la ejecución de labores en razón de la experiencia, capacitación y formación profesional de una persona en determinada materia, con la cual se acuerdan las respectivas labores profesionales. Igualmente, el contratista gozará de autonomía e independencia desde el punto de vista técnico y científico.

Sin embargo, en la misma sentencia se menciona que el contrato de prestación de servicios ha generado importantes debates judiciales; y se analizó la diferencia entre tal contrato y el de carácter laboral, de la siguiente manera:

*Como es bien sabido, el contrato de trabajo tiene elementos diferentes al de prestación de servicios independientes. En efecto, **para que aquél se configure se requiere la existencia de la prestación personal del servicio, la continuada subordinación laboral y la remuneración como contraprestación del mismo. En cambio, en el contrato de prestación de servicios, la actividad independiente desarrollada, puede provenir de una persona jurídica con la que no existe el elemento de la subordinación laboral o dependencia consistente en la potestad de impartir órdenes en la ejecución de la labor contratada.***

Del análisis comparativo de las dos modalidades contractuales -contrato de prestación de servicios y contrato de trabajo- se obtiene que sus elementos son bien diferentes, de manera que cada uno de ellos reviste singularidades propias y disímiles, que se hacen inconfundibles tanto para los fines perseguidos como por la naturaleza y objeto de los mismos.

*En síntesis, **el elemento de subordinación o dependencia es el que determina la diferencia del contrato laboral frente al de prestación de servicios**, ya que en el plano legal debe entenderse que quien celebra un contrato de esta naturaleza, como el previsto en la norma acusada, no puede tener frente a la administración sino la calidad de contratista independiente sin derecho a prestaciones sociales; **a contrario sensu, en caso de que se acredite la existencia de un trabajo subordinado o dependiente consistente en la actitud por parte de la administración contratante de impartir órdenes a quien presta el servicio con respecto a la ejecución de la labor contratada, así como la fijación de horario de trabajo para la prestación del servicio, se tipifica el contrato de trabajo con derecho al pago de prestaciones sociales, así se le haya dado la denominación de un contrato de prestación de servicios independiente. (Destaca la sala)***

Lo anterior, significa que frente a las prestaciones sociales de la demandante, los contratos de prestación de servicios de carácter civil suscritos con la misma, en el presente caso se le impone, desvirtuar su naturaleza, con la demostración inequívoca de haberse materializado en este caso, los tres (3) elementos que a juicio de los pronunciamientos jurisprudenciales caracterizan una relación laboral, pero de manera

fundamental cuando se comprueba la **subordinación o dependencia** respecto del empleador, evento en el cual, surge el derecho al pago de prestaciones sociales a favor del solicitante en aplicación inicialmente del principio de prevalencia de la realidad sobre las formas en las relaciones laborales consagrado en el artículo 53 de la Carta Política, independientemente de la denominación jurídica que se le haya dado a dicha relación.

Al Respecto, también el Consejo de Estado **Sección Segunda** en Sentencia 630012333000201400139 01 (1771-2015) de fecha 19 de julio de 2017 Consejera Ponente Dra. SANDRA LISSET IBARRA VÉLEZ ha sostenido sobre la presunción contenida en el inciso 3 del artículo 32 de la Ley 80 de 1993 frente a los contratos estatales que:

“Dicha normatividad contempló una presunción iuris tantum, al establecer que en ningún caso estos contratos- entiéndase contratos de prestación de servicios- generan relación laboral ni reconocimiento de prestaciones sociales.

Las presunciones generan una de dos situaciones: quien alega la presunción para fundar su derecho desplaza la carga de la prueba en cabeza de su adversario o bien, que quien alega la presunción le niegue a su adversario por entero la facultad de acudir a prueba alguna que demuestre la no existencia del hecho decisivo.

De esta suerte, las presunciones relevan de la carga probatoria a los sujetos a favor de quienes operan. Una vez demostrado aquello sobre lo cual se apoyan, ya no es preciso mostrar valiéndose de otros medios de prueba lo presumido por la ley. En ese orden, el artículo 166 del Código General del Proceso aplicable por remisión del artículo 211 de la Ley 1437 de 2011, regula las presunciones establecidas por ley señalando que «... el hecho legalmente presumido se tendrá por cierto, pero admitirá prueba en contrario cuando la ley lo autorice.»

Así las cosas, la presunción contenida en el artículo transcrito al no tener el carácter de ser iuris et de iure, es decir, de pleno derecho, puede ser controvertida y desvirtuada, de tal manera que, en asuntos como el presente, quien pretenda la declaratoria de existencia de una relación laboral que subyace de la ejecución de contratos de prestación de servicios, con base en el principio consagrado en el artículo 53 de la Carta Superior de la primacía de la realidad sobre las formas, tiene el deber de probanza a fin de poder quebrantar la presunción que sobre esta modalidad de contrato estatal recae.

Ahora bien, frente al caso que nos convoca es preciso que la denominada contratista, desvirtúe tal presunción, demostrando que en el respectivo contrato existió el elemento denominado subordinación, lo cual dependiendo de cada análisis en concreto y considerando varios factores, probaría la existencia de la relación laboral.

Lo anterior, debido a que el contratante determina exclusivamente el objeto a desarrollar por el contratista, quien a su vez ejecuta las labores encomendadas con autonomía e independencia, pues en caso contrario, se configura el elemento de la subordinación, propio del contrato laboral, que a su vez tiene implicaciones económicas diversas.

Para probar la existencia de este último, se requiere demostrar de forma incontrovertible además de la actividad personal y la remuneración, que en la relación con el empleador exista subordinación o dependencia, la cual es aquella facultad permanente para exigir del servidor público el cumplimiento de

órdenes en cualquier momento, en cuanto al modo, tiempo o cantidad de trabajo.

Bajo ese entendido y en virtud del principio de causa petendi¹, le correspondería en este caso a el demandante la demostración de los supuestos de hecho de las normas que consagran el efecto jurídico que persigue (artículo 167 del Código General del Proceso), para probar sin lugar a dudas, que una vez vistos en contexto los elementos de acatamiento de órdenes, cumplimiento de turnos y desempeño de funciones inherentes al objeto de la entidad en las mismas condiciones que los empleados de planta, prestación del servicio continua, permanente y habitual y no esporádico u ocasional, es dable colegir indiscutiblemente que se configuró el elemento de la subordinación, pues dicho sea de paso, cualquiera de estos factores visto aislada y desarticuladamente no constituyen per se la dependencia predicada del contrato laboral.”

Así las cosas, la carga de la prueba le corresponde a la demandante, quien era un contratista como se refleja en los múltiples contratos suscritos entre las partes, si bien la demandante pretende demostrar lo contrario, incurriendo en una imprecisión, ya que infundadamente la demandante pretende desconocer la existencia de la legalidad de la Ley 80 de 1993 en los contratos administrativos celebrados entre las partes.

Es decir, el Hospital con relación a los contratos referidos, aplicó todas las condiciones y requisitos establecidos por la normatividad, lo que de suyo lo identifica como un contrato perfectamente válido dentro de su modalidad.

En este orden, vale precisar que el contrato de prestación de servicios “per se”, no se convierte en contrato laboral por entrañar permanencia, subordinación, ni las sumas canceladas se convierten en salarios, esto debe acreditarse fehacientemente, toda vez que el desarrollo del objeto contratado, por su naturaleza, no puede llevarse a cabo en las circunstancias escogidas por el contratista, sino dentro de las condiciones pactadas y aceptadas por el mismo.

Aunado a lo anterior, la Corte Constitucional en Sentencia **C- 713 de 2009** señaló:

“El fin de la contratación pública en el Estado Social de Derecho está directamente asociado al cumplimiento del interés general. Puesto que el contrato público es uno de aquellos instrumentos jurídicos de los que se vale el Estado para cumplir sus finalidades, hacer efectivos los deberes públicos y prestar los servicios a su cargo, con la colaboración de los particulares a quienes corresponde ejecutar, a nombre de la administración, las tareas acordadas (...)”

Lo anterior, complementa el artículo segundo de la Constitución Política, respecto a perseguir el cumplimiento de los fines esenciales del Estado.

Así, acatando los pronunciamientos jurisprudenciales, debe tenerse en cuenta que la celebración de contratos de prestación de servicios no implica necesariamente discriminación alguna sobre un profesional respecto a una persona que es titular de un cargo de carrera administrativa, dado que es la ley quien ha facultado a las Entidades Públicas para suscribirlos, siguiendo unos parámetros preestablecidos.

Ahora bien, respecto al cumplimiento de horario con ocasión a la celebración de un contrato de prestación de servicios, ya se había anotado en los HECHOS de la

¹ La razón fáctica en la que el demandante apoya sus pretensiones.

presente contestación lo manifestado sobre el punto por parte del Consejo de Estado, así:

“entre contratante y contratista puede existir una relación de coordinación de actividades, de manera que el segundo se somete a las condiciones necesarias para el desarrollo eficiente de la actividad encomendada, lo cual incluye el cumplimiento de un horario, o el hecho de recibir una serie de instrucciones de sus superiores, o tener que reportar informes sobre sus resultados, pero ello no significa necesariamente la consignación de un elemento de subordinación”

Desarrollando lo anterior, la Sección Segunda ha manifestado que *“aunque a primera vista se puede pensar que el cumplimiento de un horario es de suyo elemento configurativo de la subordinación transformando una relación que ad initio se consideró como contractual laboral, lo cierto es que en determinados casos el cumplimiento de un horario es sencillamente la manifestación de una concertación contractual entre las partes, administración y particulares, para desarrollar el objeto del contrato en forma coordinada con los usos y condiciones generalmente aceptadas y necesarias para llevar a cabo el cumplimiento de la labor.”* (Negrilla fuera de texto)

De acuerdo con lo anterior y como nos cuestionamos, ¿De qué otra manera se puede establecer un orden y concordancia entre la actividad profesional prestada por un contratista y las necesidades del servicio por parte de una E.S.E.? ¿No debe haber entonces una “supervisión” respecto a las actividades ejecutadas por parte del profesional contratista? ¿No debe este, naturalmente, cumplir con dichas actividades dentro de un horario acorde a las necesidades de la E.S.E. contratante?

Por otra parte, y desarrollando los anteriores cuestionamientos, en decisión de Sala Plena adoptada el 18 de noviembre de 2003, radicación 0039, Consejero Ponente Nicolás Pájaro Peñaranda, se indica:

“(…) Era inaceptable reconocer la existencia de una relación laboral en circunstancias en las cuales el contratista coordina con su contratante la prestación del servicio, pues allí evidentemente no se advierte la existencia de una relación de subordinación:

*Es inaceptable, además, porque si bien es cierto que la actividad del contratista puede ser igual a la de empleados de planta, no es menos evidente que ello puede deberse a que este personal no alcance para colmar la aspiración del servicio público, situación que hace imperiosa la contratación de personas ajenas a la entidad. Y si ello es así, resulta obvio que deben someterse a las pautas de esta y a la forma como en ellas se encuentran coordinadas las distintas actividades. **Será absurdo que contratistas encargados del aseo, que deban requerirse con urgencia durante la jornada ordinaria de trabajo de los empleados, laboren como ruedas sueltas y a horas en que no se le necesite.** Y lo propio puede afirmarse respecto del servicio de cafetería, cuya prestación no puede adelantarse sino cuando se encuentre presente el personal de planta. **En vez de una subordinación lo que surge es una actividad coordinada con el quehacer diario de la Entidad, basado en las circunstancias contractuales (...)**”*

Así las cosas, el Hospital Tunal suscribió contrato de arrendamiento de servicios personales de carácter privado y de prestación de servicios con la señora MARÍA ALEJANDRA NIEVES ARIZA, evidenciando que de la naturaleza de este contrato no se desprende una relación de subordinación laboral, ni dependencias para el

desarrollo de la actividad contratada, es así como en reiterados fallos la Jurisprudencia del Consejo de Estado advierte que tratándose de la prestación al servicio de salud este debe realizarse de forma complementaria entre médicos, Jefes y Auxiliares con el único fin de satisfacer cabalmente la prestación del servicio público de salud; ***“En vez de una subordinación lo que surge es una actividad coordinada con el quehacer diario de la entidad, basada en las cláusulas contractuales.”***, por lo tanto no está demostrado que la demandante recibiera órdenes por parte del hospital o de los Jefes de área, contrario a esto, era deber de la señora MARÍA ALEJANDRA NIEVES ARIZA cumplir con sus actividades con el objeto de prestar los servicios profesionales y de apoyo a la gestión como médico general.

Por otra parte, el contrato de prestación de servicios no se encuentra regulado por el código sustantivo del trabajo, por lo tanto es imposible hablar de despidos sin justa causa y mucho menos puedo pronunciarme sobre el pago de prestaciones de servicios cuando la naturaleza del contrato no permite el pago de estas.

De igual forma, la señora MARÍA ALEJANDRA NIEVES ARIZA firmó de forma libre, consciente y voluntaria los contratos temporales de prestación de servicios, en el cual se estipulaba: “NATURALEZA DE LA PRESTACION: Este contrato se ejecutara con total autonomía e independencia sin que en entre las partes medie relación laboral alguna. En consecuencia no dará lugar al pago de prestaciones sociales y ni de costos distintos al valor acordado en el presente contrato”, coligiendo que los servicios de la demandante fueron contratados **TEMPORALMENTE** para satisfacer la continua prestación del servicio de salud, el cual culminó efectivamente al término del contrato, como estaba previsto a la firma de este.

De otra parte, se encuentra que la demandante no cumplía con sus actividades en las mismas condiciones en las que lo hacían los funcionarios de planta, razón para desestimar las pretensiones de la demanda.

No obstante, los horarios y la realización de trabajos en las instalaciones de la entidad no significan per se el establecimiento de una dependencia y subordinación, considerando el tipo de servicio que presta la entidad demandada, que es el de salud.

Adicional a lo anterior, encontrándonos en un Estado social y Democrático de Derecho, donde el Estado debe garantizar la prestación continua y permanente del servicio de salud, el cual debe primar como interés general sobre cualquier derecho particular, ponderando siempre el equilibrio entre los derechos y deberes de los administrados, debo manifestar que el HOSPITAL TUNAL III NIVEL hoy Subred Integrada de Servicios de Salud Sur ESE siempre ha procurado por mantener esta continua prestación del servicio con el fin de satisfacer la necesidad de la población que reside en la tercera localidad más extensa de Bogotá.

“La prevalencia del interés general sobre el particular se refiere a la consideración de preponderancia de lo social por encima de lo individual. Los intereses de la comunidad priman sobre los de los individuos, pero deben realizar fines que a todos benefician. Se trata sin más de la idea del bien común expresada en esta fórmula. No se excluyen necesariamente los intereses individuales, sino que la consideración antes que a referirse a que cada individuo vaya alcanzando lo suyo por sí solo, se pretende que sea el cuerpo social. De alguna manera es la consideración de bienes sociales: la sociedad tiene salud, sus integrantes son saludables. La aplicación así entendida omitiría cantidad de problemas y discusiones acerca del tratamiento como mercancías que se da a los derechos, creando confusión

acerca de su naturaleza. Tampoco la idea desconoce los derechos individuales, más bien los realiza pero de manera armónica y solidaria en la sociedad. El término en la Constitución no es uniforme: se utiliza interés social, interés público, interés colectivo, interés de la Nación”.

Ahora bien, la sentencia de constitucionalidad C-171 de 2012, que declaró exequible el artículo 59 de la Ley 1438 de 2011, por la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud, que autorizó a las Empresas Sociales del Estado para desarrollar sus funciones mediante contratación con terceros, dispuso tres parámetros para entender ajustado a la constitución y la Ley la norma anotada, que no son excluyentes entre sí, esto es, que es suficiente la configuración de cualquiera de los tres postulados para entender ajustado a la constitución la contratación con terceros por parte de las Empresas Sociales del Estado.

En el caso particular que nos ocupa se encuentra que se cumplen dos de los parámetros establecidos por la sentencia de constitucionalidad para autorizar la contratación con terceros, esto es, que no se trata de funciones permanentes o misionales de la entidad y que no era posible realizar las actividades con el personal de planta del Hospital.

En consecuencia, de conformidad con la realidad fáctica de la realización y ejecución de los contratos de prestación de servicios suscritos con la señora MARÍA ALEJANDRA NIEVES ARIZA y una vez expuestos los argumentos que conllevan a desvirtuar la demanda, debo manifestar que el HOSPITAL TUNAL III NIVEL siempre garantizó los derechos de la contratista, nunca existió un carácter de subordinación ni dependencia, siempre se realizó el pago de honorarios como previamente fue pactado, y se cumplió cabalmente con las cláusulas estipuladas en el contrato, sin que de ello se desprendiera una afectación, ni configurara un contrato laboral, por consiguiente, en lo que tiene que ver con la actividad probatoria requerida para demostrar los elementos constitutivos de un contrato laboral se le presenta muy difícil, dado que los mismos no evidencian en el contenido lo pretendido de un contrato de trabajo.

EL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y LA TEORÍA DE LA RELACIÓN LABORAL.

La Constitución Política de 1991, contempló en el Capítulo II, de la función pública, lo siguiente:

“Art. 122.- No habrá empleo público que no tenga funciones detalladas en ley o reglamento y para proveer los de carácter remunerado se requiere que estén contemplados en la respectiva planta y previstos sus emolumentos en el presupuesto correspondiente.”

“Art. 125. Los empleos en los órganos y entidades del Estado son de carrera. Se exceptúan los de elección popular, los de libre nombramiento y remoción, los de trabajadores oficiales y los demás que determine la ley (...).”

De acuerdo con las citadas normas, nuestro régimen jurídico tiene previstas tres clases de vinculaciones con entidades del Estado que tienen sus propios elementos tipificadores, a saber:

- a) De los empleados públicos (relación legal y reglamentaria);
- b) De los trabajadores oficiales (relación contractual laboral) y
- c) De los contratistas de prestación de servicios (relación contractual estatal).

Respecto a la carga probatoria que tiene quien pretenda obtener a su favor los beneficios del contrato de trabajo, vale la pena, destacar las orientaciones señaladas por la Corte Suprema de Justicia en sentencia del 1º de junio de 2004, con radicación 21554:

“Es verdad que el artículo 24 del Código Sustantivo del Trabajo consagra la presunción de que toda relación de trabajo personal se entiende regida por un contrato de trabajo, frente a la cual la jurisprudencia reiterada de esta Corporación ha sido del criterio de que quien la alegue en su favor tiene que demostrar la prestación personal del servicio para entenderse cobijada por ella, mientras que al beneficiario de dicha prestación es a quien le corresponde desvirtuar que en la misma no existe el elemento de la subordinación”

En el caso en estudio, la parte actora carece de fundamentos tanto facticos como de derecho que puedan llevar al convencimiento de la existencia de un contrato realidad, no está debidamente acreditada la subordinación que es la prime facie en toda relación de tipo laboral, la Contratista fue vinculada mediante contratos de arrendamiento de servicios profesionales, utilizando para su ejecución sus propios medios, de manera independiente y sin subordinación alguna. Tampoco se encuentra demostrado dentro del plenario el cumplimiento de un horario laboral que pueda traducir en la existencia de un contrato de trabajo ya que la Demandante realizaba las actividades descritas en el contrato en cualquier tiempo de manera independiente.

DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

La contratación por prestación de servicios con el Estado ha sido desarrollada por nuestra legislación a través del D. L. 222 de 1983, la Ley 80 de 1993 y más recientemente por la Ley 190 de 1995. La Ley 80 en su artículo 32, dispone:

“3. Son contratos de prestación de servicios los que celebren las entidades estatales para desarrollar actividades relacionadas con la administración o funcionamiento de la entidad. Estos contratos sólo podrán celebrarse con personas naturales cuando dichas actividades no puedan realizarse con personal de planta o requieran conocimientos especializados.

En ningún caso estos contratos generan relación laboral ni prestaciones sociales y se celebrarán por el término estrictamente indispensable”.

En sentencia C-154-97² la Corte Constitucional, al estudiar la demanda de inconstitucionalidad contra apartes de la norma transcrita, estableció las características del contrato de prestación de servicios y sus diferencias con el contrato de trabajo, concluyendo:

“Como es bien sabido, el contrato de trabajo tiene elementos diferentes al de prestación de servicios independientes. En efecto, para que aquél se configure se requiere la existencia de la prestación personal del servicio, la continuada subordinación laboral y la remuneración como contraprestación del mismo. En cambio, en el contrato de prestación de servicios, la actividad

2 Corte Constitucional. Sentencia del 19 de marzo de 1997. M.P. Hernando Herrera Vergara.

independiente desarrollada, puede provenir de una persona jurídica con la que no existe el elemento de la subordinación laboral o dependencia consistente en la potestad de impartir órdenes en la ejecución de la labor contratada.”

Adicionalmente, el artículo 2º del Decreto 2400 de 1968, modificado por el Decreto 3074 del mismo año, norma que se encuentra vigente, dispuso:

“Se entiende por empleo el conjunto de funciones señaladas por la Constitución, la ley, el reglamento o asignadas por autoridad competente que deben ser atendidas por una persona natural.”

Ahora bien La jurisprudencia de esta Corte ha explicado respecto del régimen y naturaleza de las Empresas Sociales del Estado que la ley 100 de 1993 creó el sistema de seguridad social y definió en el artículo 94 la naturaleza de las Empresas Sociales del Estado; que el objeto de estas Empresas es la prestación de los servicios de salud, como servicio público a cargo del Estado, o como parte del servicio público de seguridad social; que estas Empresas constituyen una categoría especial de entidad pública descentralizada creada por el Legislador en virtud de las facultades que le confiere el artículo 150, numeral 7.

Son entes que no pueden confundirse y se diferencian claramente de los establecimientos públicos, ya que la Ley 489 de 1998, al definir en el artículo 38 la integración de la rama ejecutiva del poder público, incluyó dentro de ésta a las Empresas Sociales del Estado, reconociéndoles una categoría diferente a la de los establecimientos públicos; que estas Empresas como nueva categoría de entidades descentralizadas y concebidas con un objeto específico definido por la propia ley, de conformidad con los propósitos constitucionales que mediante su existencia persigue el Legislador, se rigen por unas reglas y una normatividad especial.

La Ley señala que estas entidades descentralizadas son creadas por la Nación o por las entidades territoriales para la prestación de servicios de salud, en forma directa; y que es al Legislador a quien corresponde su creación, por la propia naturaleza de creación legal de estas entidades, y que igualmente se encuentra facultado ampliamente para determinar su estructura orgánica. Sobre la naturaleza de las Empresas Sociales del Estado, la jurisprudencia constitucional ha sintetizado que éstas “son una nueva categoría dentro del catálogo de entidades administrativas del orden descentralizado, que tienen naturaleza, características y especificidades propias, lo cual impide confundirlas con otro tipo de entidades públicas”.

Así mismo, ha explicado la naturaleza jurídica particular, la regulación especial y la competencia en cabeza del Legislador para determinar la estructura orgánica de estas entidades, en razón a que “las empresas sociales del Estado tienen una naturaleza jurídica diversa de la que corresponde a los establecimientos públicos, y su función primordial, a diferencia de éstos, no consiste en el cumplimiento de tareas administrativas en un sentido general, sino que radica ante todo en la atención de salud. Por ello, las disposiciones que las rigen son también distintas y, en el caso de las empresas sociales, que por su naturaleza de entidades descentralizadas públicas debían ser creadas por ley, como en efecto lo fueron, el legislador estaba facultado para establecer su estructura orgánica”.

Por las razones expuestas, mi representada debe ser absuelta de las pretensiones de la demanda por cuanto no existe obligación alguna pendiente por cubrir y mucho menos indemnizaciones que se deban reconocer debido a que siempre actuó dentro de los parámetros y facultades que le otorga la Ley, actuando siempre enmarcada en el principio de la Buena fe que regula las relaciones contractuales.

La legalidad de la Ley 100 de 1993 Artículo 194, 195 Numeral 6 y 197 Artículo 61 y 151 del C.P.L., artículos 253, 254, 255, 265 y 268 del C.P.C. Acuerdo 17 de 1997, Acuerdo 015 del 12 de agosto de 2009, Artículos 122 y 125 de la Constitución Política.

III. EXCEPCIONES

Solicito declarar probadas las siguientes excepciones:

PREVIAS.

1. INDEBIDA ESCOGENCIA DEL MEDIO DE CONTROL.

Sobre la excepción de indebida escogencia del medio de control, el Consejo de Estado en auto de 2 de marzo de 2020, radicado 25000233600020160066601 (60036), Actor: Hospital La Victoria III Nivel E.S.E., Demandado: Superintendencia Nacional de Salud y Otros, Magistrado Ponente: Martín Bermúdez Muñoz, explicó:

“13.- La <<indebida escogencia de la acción>> puede configurar la excepción de inepta demanda por falta de los requisitos formales, establecida en el numeral 1° del artículo 100 del CGP, en la medida en que cada uno de los medios de control previstos en los artículos 135 a 147 del CPACA están instituidos para dirimir un tipo de controversia específica, por lo cual los requisitos de una y otra demanda son distintos.

14.- La declaratoria de esta excepción no tiene como efecto, en principio, la terminación del proceso en atención a lo establecido por el numeral 2 del artículo 101 del CGP, según el cual, el juez solo declarará terminada la actuación cuando prospere una excepción <<que impida continuar el trámite del proceso y que no pueda ser subsanada o no lo haya sido oportunamente>>.

15.- En el caso de la inepta demanda por falta del cumplimiento de los requisitos formales derivada de la indebida escogencia del medio de control, el juez deberá ordenar al demandante adecuar el libelo introductorio al medio de control que corresponda. Por ejemplo, si se trata de un juicio de legalidad contra actos administrativos pero el demandante no ha cumplido con la carga de formular el concepto de violación porque formuló equivocadamente una demanda con pretensiones de reparación directa, el juez deberá conceder un término para que precise las normas violadas y el concepto de violación, que es un requisito propio de las demandas contentivas de pretensiones de nulidad.

16.- Ahora bien, como consecuencia de la verificación del medio de control adecuado, el juez puede llegar al convencimiento de que la demanda fue presentada por fuera de las oportunidades establecidas por el artículo 164 del CPACA, caso en el cual debe declararse la excepción de caducidad.” (Negrillas por fuera del texto original)

De acuerdo con lo expuesto, se tiene que de acuerdo con el texto de los hechos de la demanda y de los fundamentos de derecho, el demandante pretende alegar o discutir la legalidad de un acto administrativo, que versa única y exclusivamente sobre su vinculación con la entidad a través de un contrato de prestación de servicios.

Así las cosas, cualquier discusión que se presente con base en esta vinculación contractual, de acuerdo con lo estrictamente establecido en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, y la jurisprudencia transcrita, el medio de control debe ser adecuado al de controversias contractuales.

Dice el artículo 141 de la Ley 1437 de 2011, Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo:

Artículo 141. *Controversias contractuales. Cualquiera de las partes de un contrato del Estado podrá pedir que se declare su existencia o su nulidad, que se ordene su revisión, que se declare su incumplimiento, **que se declare la nulidad de los actos administrativos contractuales**, que se condene al responsable a indemnizar los perjuicios, y que se hagan otras declaraciones y condenas. Así mismo, el interesado podrá solicitar la liquidación judicial del contrato cuando esta no se haya logrado de mutuo acuerdo y la entidad estatal no lo haya liquidado unilateralmente dentro de los dos (2) meses siguientes al vencimiento del plazo convenido para liquidar de mutuo acuerdo o, en su defecto, del término establecido por la ley.*

Los actos proferidos antes de la celebración del contrato, con ocasión de la actividad contractual, podrán demandarse en los términos de los artículos 137 y 138 de este Código, según el caso.

El Ministerio Público o un tercero que acredite un interés directo podrán pedir que se declare la nulidad absoluta del contrato. El juez administrativo podrá declararla de oficio cuando esté plenamente demostrada en el proceso, siempre y cuando en él hayan intervenido las partes contratantes o sus causahabientes.”

Esta norma es clara en determinar que el medio de controversias contractuales es el medio idóneo para presentar discusiones en torno a la relación contractual suscrita entre la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. y la señora Carmen Rosa Gutiérrez González.

Ahora bien, y tal como lo explica el Honorable Consejo de Estado, si bien esta excepción no termina el proceso judicial, sí obliga al operador judicial a realizar el conteo de la caducidad del medio de control adecuado; por ello, al momento de adecuar al medio de control de controversias contractuales. Dice el artículo 164 de la Ley 1437 de 2011, Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo:

Artículo 164. *Oportunidad para presentar la demanda. La demanda deberá ser presentada:*

(...)

2. En los siguientes términos, so pena de que opere la caducidad:

(...)

j) En las relativas a contratos el término para demandar será de dos (2) años que se contarán a partir del día siguiente a la ocurrencia de los motivos de hecho o de derecho que les sirvan de fundamento.

Cuando se pretenda la nulidad absoluta o relativa del contrato, el término para demandar será de dos (2) años que se empezarán a contar desde el día siguiente al de su perfeccionamiento. En todo caso, podrá demandarse la nulidad absoluta del contrato mientras este se encuentre vigente.

En los siguientes contratos, el término de dos (2) años se contará así:

i) En los de ejecución instantánea desde el día siguiente a cuando se cumplió o debió cumplirse el objeto del contrato;

ii) En los que no requieran de liquidación, desde el día siguiente al de la terminación del contrato por cualquier causa;

iii) En los que requieran de liquidación y esta sea efectuada de común acuerdo por las partes, desde el día siguiente al de la firma del acta;

iv) En los que requieran de liquidación y esta sea efectuada unilateralmente por la administración, desde el día siguiente al de la ejecutoria del acto administrativo que la apruebe;

v) En los que requieran de liquidación y esta no se logre por mutuo acuerdo o no se practique por la administración unilateralmente, una vez cumplido el término de dos (2) meses contados a partir del vencimiento del plazo convenido para hacerlo bilateralmente o, en su defecto, del término de los cuatro (4) meses siguientes a la terminación del contrato o la expedición del acto que lo ordene o del acuerdo que la disponga;

k) Cuando se pretenda la ejecución con títulos derivados del contrato, de decisiones judiciales proferidas por la Jurisdicción de lo Contencioso Administrativo en cualquier materia y de laudos arbitrales contractuales estatales, el término para solicitar su ejecución será de cinco (5) años contados a partir de la exigibilidad de la obligación en ellos contenida;

l) Cuando se pretenda repetir para recuperar lo pagado como consecuencia de una condena, conciliación u otra forma de terminación de un conflicto, el término será de dos (2) años, contados a partir del día siguiente de la fecha del pago, o, a más tardar desde el vencimiento del plazo con que cuenta la administración para el pago de condenas de conformidad con lo previsto en este Código.” (Negrillas por fuera del texto original)

En conclusión, el juez debe revisar si el medio de control adecuado cumple con su presentación dentro del término de caducidad de la acción; hecho que, de acuerdo con los documentos aportados dentro del expediente, demuestran la ocurrencia del fenómeno de caducidad en relación con varios de los contratos suscritos.

DE MERITO.

1. INEXISTENCIA DE SUBORDINACIÓN Y DEPENDENCIA DE LA DEMANDANTE

En cuanto a la subordinación y/o dependencia, como requisito fundamental para que se declare la existencia de una relación laboral, el H. Consejo de Estado ha dicho lo siguiente:

"En decisión de Sala Plena de esta Corporación, adoptada el 18 de noviembre de 2003, Radicación IJ-0039, Consejero Ponente Nicolás Pájaro Peñaranda, Actora: María Zulay Ramírez Orozco, se indicó que el trabajo desempeñado por determinados contratistas no se podría considerar como generador de una relación laboral por cuanto en el mismo se presentaban relaciones de coordinación, no de subordinación:

"Es inaceptable, además, porque si bien es cierto que la actividad del contratista puede ser igual a la de empleados de planta, no es menos evidente que ello puede deberse a que este personal no alcance para colmar la aspiración del servicio público; situación que hace imperiosa la contratación de personas ajenas a la entidad. Y si ello es así, resulta obvio que deben someterse a las pautas de ésta y a la forma como en ella se encuentran coordinadas las distintas actividades. Sería absurdo que contratistas encargados del aseo, que deben requerirse con urgencia durante la jornada ordinaria de trabajo de los empleados, laboren como ruedas sueltas y a horas en que no se les necesita. Y lo propio puede afirmarse respecto del servicio de cafetería, cuya prestación no puede adelantarse sino cuando se encuentra presente el personal de planta. En vez de una subordinación lo que surge es una actividad coordinada con el quehacer diario de la entidad, basada en las cláusulas contractuales."

"El presente caso es similar a los supuestos fácticos del decidido en Sala Plena, por lo que, siguiendo el precedente judicial, se aplicará la misma tesis que niega la existencia de relación de trabajo.

"Ahora bien, en el caso resuelto en la sentencia de la Sala Plena del Consejo de Estado, anteriormente mencionado, se hizo énfasis en la relación de coordinación entre contratante y contratista para el caso específico. A continuación, y teniendo en cuenta que el presente cuenta con las mismas características, se harán las siguientes precisiones:

*"Es necesario aclarar que la relación de coordinación de actividades entre contratante y contratista implica que el segundo se somete a las condiciones necesarias para el desarrollo eficiente de la actividad encomendada, **lo cual incluye el cumplimiento de un horario, o el hecho de recibir una serie de instrucciones de sus***

superiores, o tener que reportar informes sobre sus resultados, no significa necesariamente la configuración de un elemento de subordinación.

“Es decir, que, para acreditar la existencia de la relación laboral, es necesario probar que el supuesto contratista se desempeñó en las mismas condiciones que cualquier otro servidor público y que las actividades realizadas no eran indispensables en virtud de la necesaria relación de coordinación entre las partes contractuales.”(Negrillas y Subrayas fuera del texto).

Se destaca que la sentencia a la que me he referido anteriormente, cita la sentencia de Sala Plena de 18 de noviembre de 2003, que es una **SENTENCIA DE UNIFICACIÓN JURISPRUDENCIAL**, según lo dispuesto en el artículo 270 del CPACA, pues la misma fue proferida por la **SALA PLENA DE LO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO** por importancia jurídica y la misma constituye precedente jurisprudencial según lo dispuesto en la Sentencia C-634 de 2011.

Conforme a la **SENTENCIA DE UNIFICACIÓN JURISPRUDENCIAL**, transcrita en precedencia, tenemos que las relaciones de coordinación entre el contratante SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E y la contratista, no implican la existencia del elemento subordinación, propio de las relaciones laborales, pues lo que se busca con la coordinación, es garantizar la efectiva prestación de los servicios contratados, y en muchas ocasiones como en el presente caso, se requiere que el servicio sea prestado en determinado horario, y en las instalaciones del HOSPITAL; el hecho de que la contratista deba rendir una serie de informes para verificar el cumplimiento de las actividades a su cargo, de ninguna manera puede entenderse como una subordinación o dependencia, pues de darle dicho alcance, tendría como consecuencia la desnaturalización de cualquier contrato de prestación de servicios, ello según la tesis expuesta por el apoderado de la actora.

Ahora bien, en el caso en concreto, la parte demandante aduce que la labor prestada en virtud de los contratos de prestación de servicios no fue autónoma y por el contrario fue subordinada entre otras porque: i) desarrolló funciones propias de un funcionario de planta; ii) lo hizo con la dotación, elementos y sitio de trabajo proporcionado por la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E; iii) estuvo sometido al horario laboral; iv) Presentó los informes solicitados.

Frente a tales argumentos con los cuales la demandante pretende acreditar la existencia de una presunta subordinación, vale la pena reiterar que el hecho de que el contratista hubiese prestado sus servicios en horarios laborales de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E y siguiendo los parámetros dispuestos en el contrato, no implica como lo ha reiterado la jurisprudencia, que exista una subordinación como elemento estructural de una relación laboral.

Esta posición ha sido reiterada por el H. Tribunal Administrativo de Cundinamarca, Sección Segunda Subsección "D" y "C" en los Expedientes radicados No. 2008-01040-01 y No. 2008-00085 en los cuales se afirmó lo siguiente:

*"[...] En estos casos, en que **el horario constituye un elemento necesario para el cumplimiento de la finalidad propuesta con la ejecución del objeto contractual, pues dicha actividad no se puede desarrollar de manera desorganizada, inconsulta o aislada dentro de una institución de salud, o en horarios diferentes a los que establezca la entidad, ello en razón a la necesidad de racionalizar el recurso humano respecto de los servicios asistenciales que se demanden. En tal sentido, entiende la sala, que para nada infiere en la autonomía del contratista, el establecimiento de turnos u horarios, pues, tratándose de personas que cumplen labores como profesionales de la salud en una institución hospitalaria, ello apenas resulta natural o inminente al desarrollo del objeto contractual.**" (Resaltado fuera del texto).*

Reitero que este tema ya fue definido en **SENTENCIA DE UNIFICACIÓN** del Consejo de Estado citada en precedencia:

*"Es necesario aclarar que la relación de coordinación de actividades entre contratante y contratista implica que el segundo se somete a las condiciones necesarias para el desarrollo eficiente de la actividad encomendada, lo cual incluye el **cumplimiento de un horario, o el hecho de recibir una serie de instrucciones de sus superiores, o tener que reportar informes sobre sus resultados**, no significa necesariamente la configuración de un elemento de subordinación."* (Resaltado fuera del texto).

En el mismo orden, tampoco puede pretenderse que el hecho de ejecutar las obligaciones contractuales **en las instalaciones de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.**, se convierta en un argumento válido para predicar la existencia de una relación laboral.

El apoderado de la contratista, omite o parece ignorar las cláusulas contenidas en los contratos celebrados que tiene que ver con la **"SUPERVISIÓN"** que suponen por parte de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E, de una vigilancia para el control del cumplimiento del contrato, cuyas funciones se encuentran manifiestamente claras, así como también las **"OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA"**, pues pretender ser una rueda suelta, resulta absurdo a la luz de las responsabilidades que tiene en temas como el contratado.

Resulta claro que La SUB RED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E —, no puede simplemente dejar hacer lo que los contratistas quieran y suponer que ello puede ser así, lo que estaría en contravención a la función social de la institución y sus intereses tanto misionales como financieros, pues se trata de unos acuerdos celebrados entre las partes para el cumplimiento del contrato, y lo que en él se acordó. La labor de la contratista, merece necesariamente una articulación con el Hospital, no puede algo menos que establecer un canal de comunicación claro, expreso y ajustado a requerimientos, pues repito, no sería acorde permitirle a cada auxiliar de la administración que hiciera lo que a bien tenga, por el prurito de garantizar una *"independencia"*, la cual debe analizarse de forma diferente teniendo en cuenta la actividad que este cumple conforme a lo contratado, que tiene que ver con el apoyo a la gestión de los hospitales para el desarrollo de actividades administrativas, teniendo en cuenta que en la planta de personal no existe el personal suficiente para atender las mismas.

Respecto de los elementos constitutivos del contrato de prestación de servicios y del elemento diferencial con el contrato de trabajo, resulta relevante hacer mención a la jurisprudencia del Consejo de Estado e incluso a la de la misma Corte Constitucional, que en forma reiterada han resaltado, que ese elemento de distinción, radica en la subordinación, siempre y cuando no se trate de la simple coordinación que debe existir entre las partes contractuales para el desarrollo de la labor encomendada.

En Sentencia Expediente No. 2204-11 nuevamente hizo énfasis en que las relaciones de coordinación entre contratante y contratista no implica la existencia del elemento subordinación. Se dijo en esta oportunidad:

*"Ahora bien, es necesario aclarar que la relación de coordinación de actividades entre contratante y contratista que implica que el segundo se somete a las condiciones necesarias para el desarrollo eficiente de la actividad encomendada, lo cual incluye el cumplimiento de un horario, o el hecho de recibir una serie de instrucciones de sus superiores, o tener que reportar informes sobre sus resultados, **no significa necesariamente la configuración de un elemento de subordinación.**"* (Resaltado fuera del texto).

De acuerdo con lo anterior, podemos afirmar que **no existe pues subordinación** en la relación contractual por contrato de prestación de servicios, entre las partes contratantes en el presente proceso.

Finalmente, resalto para concluir que en cuanto a la subordinación y o dependencia, como requisito fundamental para que se declare la existencia de una relación laboral, el H. Consejo de Estado, en **SENTENCIA DE UNIFICACIÓN DE JURISPRUDENCIA**, proferida por la Sala Plena Rad IJ-0039 Consejero Ponente Dr. Nicolás Pájaro Peñaranda, Actora: María Zulay Ramírez Orozco,³ se indicó que el trabajo desempeñado por determinados contratistas no se podría considerar como generador de una relación laboral por cuanto en el mismo se presentaban relaciones de coordinación, no de subordinación:

"Es inaceptable, además, porque si bien es cierto que la actividad del contratista puede ser igual a la de empleados de planta, no es menos evidente que ello puede deberse a que este personal no alcance para colmar la aspiración del servicio público; situación que hace imperiosa la contratación de personas ajenas a la entidad. Y si ello es así, resulta obvio que deben someterse a las pautas de ésta y a la forma como en ella se encuentran coordinadas las distintas actividades. Sería absurdo que contratistas encargados del aseo, que deben requerirse con urgencia durante la jornada ordinaria de trabajo de los empleados, laboren como ruedas sueltas y a horas en que no se les necesita. Y lo propio puede afirmarse respecto del servicio de cafetería, cuya prestación no puede adelantarse sino cuando se encuentra presente el personal de planta. En vez de una subordinación lo que surge es una actividad coordinada con el quehacer diario de la entidad, basada en las cláusulas contractuales." (Subrayas fuera del texto).

2. CONFIGURACION DE UNA FICCIÓN “CONTRA LEGEM”

Otro de los elementos a través de los cuales encontramos que las demandas y las diversas decisiones de la justicia, al hallar configurada la relación laboral en virtud del principio de la primacía de la realidad sobre las formalidades en las relaciones laborales, descansa en el hecho de “forzar” la ley, escindirla de manera acomodaticia para lograr cometidos estrictamente económicos alejados de la juridicidad que deben rodear las demandas y las decisiones, como pasa a verse.

La declaratoria de un contrato realidad y aquí es importante destacar, no implica que la persona del demandante obtenga *per se*, y como consecuencia directa de ello, la condición de trabajador oficial o de empleado público, ya que no median los componentes para una relación de carácter contractual laboral o legal y reglamentaria

Consciente de ello, la demandante en apoyo de alguna jurisprudencia, que se ha ocupado de “acomodar” esta situación ligada únicamente al aserto de la **subordinación**, ha querido dejar de lado el cumplimiento de precisas obligaciones contractuales como consecuencia natural de haber acudido, en desarrollo del principio de AUTONOMÍA DE LA VOLUNTAD a celebrar un contrato específico.

En efecto, la jurisprudencia inicialmente concedió el REINTEGRO como efecto de la declaratoria del contrato realidad; luego en posteriores decisiones, entendió que resultaba imposible legalmente conceder el reintegro a título de restablecimiento del derecho como resultaría natural, si de desenmascarar un contrato realidad se tratara. Posteriormente se pronuncia acerca de la INDEMNIZACIÓN MORATORIA para luego dejar de reconocerla y así fue llegando al momento actual en el que

³ Esta sentencia es una sentencia de Unificación jurisprudencia! en los términos del artículo 270 del CPACA, pues fue una sentencia proferida por la Sala Plena por importancia jurídica y además de ser una sentencia de unificación jurisprudencia! por lo mismo constituye precedente jurisprudencial.

solamente se reduce el *thema decidendum* a ir por un “botín”, porque no se le puede tener como trabajador oficial o como empleado público, no se le puede otorgar el reintegro ni mucho menos salarios dejados de percibir, pero sí a recibir unas prestaciones derivadas de una relación (contractual), que no se puede declarar sin transgredir la ley, que soporta la existencia de las mismas.

Ello convierte a casos como el que nos ocupa, en un intento de obtener prestaciones inmerecidas, pues de manera alguna puede decirse que la demandante cumpliera con alguno, de los requisitos establecidos las normas especiales sobre la vinculación de personal a las entidades del estado y, por el contrario, teniendo en cuenta las disposiciones contractuales y el acuerdo de voluntad entre la demandante y la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., hacen presumir que su calidad de contratista no puede ni debe alterarse so pena de incurrir en un claro ejemplo de una aplicación de ficción “*contra legem*”.

3. INEXISTENCIA DE RELACIÓN LABORAL, LEGAL O REGLAMENTARIA ENTRE LAS PARTES

No existe en el presente caso un vínculo laboral, legal o reglamentario entre la señora María Alejandra Nieves, y la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR, toda vez que no se demuestra o acredita por parte de la accionante la suscripción de un contrato de trabajo, una resolución de nombramiento, acta de posesión que le otorgue estatus de trabajador oficial o empleado público. Además, de no existir estas pruebas documentales, tampoco existen los presupuestos fácticos en favor de la demandante que le permitan acceder al reconocimiento de tal estatus, por lo que, en consecuencia, y de acuerdo con las consideraciones jurídicas establecidas en las razones de la defensa, no es posible constitucional y legalmente que la demandada satisfaga las pretensiones de la demanda.

4. INEXISTENCIA DE LOS ELEMENTOS DEL CONTRATO DE TRABAJO

Tal y como se ha planteado legal y jurisprudencialmente, no es posible acceder a lo pretendido por la demandante, en el entendido que en el presente caso no se encuentran presentes la totalidad de los elementos constitutivos del contrato de trabajo. En otras palabras, se encuentra ausente el elemento SUBORDINACIÓN, pues se pretende establecer equivocadamente que los informes presentados (pactados contractualmente), el presunto cumplimiento de horarios, el desarrollo del objeto contractual en las instalaciones del o los hospitales de la SUBRED SUR, y el suministro de elementos para el cometido de sus obligaciones contractuales, son elementos de la coordinación y supervisión necesarios para el desarrollo y cumplimiento del contrato celebrado entre las partes.

La falta de este requisito, así como las diferencias entre el contrato de trabajo y el de prestación de servicios, serán demostradas a través del desarrollo de las etapas procesales.

5. COBRO DE LO NO DEBIDO

Al no existir un contrato laboral celebrado entre las partes, sino un contrato de prestación de servicios autorizado por la ley, es palpable que no le asiste al ICBF el deber legal de reconocer acreencias prestacionales o aportes a la seguridad social, en el entendido que los honorarios pactados le fueron cancelados en su totalidad a la demandante.

6. PRESCRIPCIÓN

En caso de no ser atendidas las razones expuestas dentro del presente proceso, deberá tenerse en cuenta que según las normas que gobiernan la materia, a saber, artículo 41 del decreto 3135 de 1968 y artículo 102 del Decreto 1848 de 1969 que reglamenta el primero, que prevén la integración de la seguridad social entre el sector público y el privado y se regula el régimen prestacional de los empleados públicos y trabajadores oficiales, disponen:

ART. 41 *"Las acciones que emanen de los derechos consagrados en este Decreto, prescriben en tres años, contados desde que la respectiva obligación se haya hecho exigible. El simple reclamo escrito del empleado o trabajador ante la autoridad competente sobre un derecho o prestación debidamente determinado, interrumpe a prescripción pero solo por un lapso igual."*

ART: 102. *"Las acciones que emanen de los derechos consagrados en el decreto 3135 de 1968 y en este decreto (1848 de 1969), prescriben en tres años, contados a partir de la fecha en que la respectiva obligación se haya hecho exigible."*

"El simple reclamo escrito del empleado o trabajador ante la autoridad competente sobre un derecho o prestación debidamente determinado, interrumpe la prescripción pero solo por un lapso igual."

En providencia del H. Consejo de Estado, se precisó el alcance de la prescripción de derechos laborales en materia de reconocimiento de prestaciones derivadas del contrato realidad.

Al respecto dijo lo siguiente:

"En esta oportunidad, la Sala debe precisar que si bien la anterior es la tesis que se aplica en la actualidad y, en efecto, se reitera que el derecho a reclamar las prestaciones derivadas de un contrato realidad solo se hace exigible a partir de la sentencia que declara la existencia de la relación laboral; también lo es que el particular debe reclamar de la administración y del juez el reconocimiento de su relación laboral, dentro de un término prudencial que no exceda la prescripción de los derechos que reclama.

Lo anterior quiere decir que si finiquitó la relación que inicialmente se pactó como contractual, el interesado debe reclamar la declaración de la existencia de la relación laboral, en un término no mayor de 3 años, so pena de que prescriba el derecho a reclamar la existencia de la misma y el consecuente pago de las prestaciones que de ella se derivan.

Lo anterior quiere decir que si bien es cierto, conforme al criterio fijado por la Sala de la Sección Segunda en la sentencia trascrita, solo se puede predicar la prescripción de los derechos prestacionales con posterioridad a la declaración de la existencia de la relación laboral, también lo es que la solicitud de la declaración de la existencia de la relación laboral, debe hacerse dentro de los 3 años siguientes al rompimiento del vínculo contractual, so pena de que prescriba el derecho a que se haga tal declaración."(Negritas y subrayas fuera del texto)⁴

De igual manera, el Tribunal Administrativo de Cundinamarca Sección Segunda, Subsección "A" en relación con la prescripción señaló lo siguiente:

"Así entonces, de un lado se analiza la prescripción trienal que ocurre entre la finalización de la relación contractual y la respectiva reclamación de existencia de la relación laboral, y de otro lado, la que ocurre una vez se profiere la sentencia constitutiva de derechos derivados del contrato realidad.

⁴ CONSEJO DE ESTADO SALA DE LO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO SECCIÓN SEGUNDA - SUB SECCIÓN "A" CONSEJERO PONENTE: LUIS RAFAEL VERGARA QUINTERO sentencia de nueve (9) de abril de dos mil catorce (2014) Radicación No. 20001 23 31 000 2011 00142 01 (0131-13)

En ese orden de ideas, el término para contar la prescripción trienal, en cuanto a la reclamación del derecho tendiente al reconocimiento de la indemnización a título de reparación del daño, empieza a correr a partir del día siguiente a la terminación del plazo fijado en la orden de prestación de servicios, so pena, de que opere dicho fenómeno.

En el presente caso, la demandante elevó la reclamación administrativa el 6 de agosto de 2013, y se encuentra que en la mayoría de las vinculaciones hubo interrupción del servicio por más de 15 días hábiles (Art. 10 Dcto. 1045 de 1978), es decir, con solución de continuidad, por lo que tales tiempos no se pueden tornar en su integridad sino cada uno en forma independiente, razón por la cual se declarará la prescripción del derecho a que se declare la existencia de la relación laboral respecto al pago de las prestaciones sociales en cuanto a las vinculaciones contractuales que culminaron antes del 6 de agosto de 2010, por lo que para el presente caso hay lugar a declarar la existencia de la relación laboral para los siguientes contratos de prestación de servicios (Adición al contrato 00307 del 12 de noviembre de 2010, 00280 de 14 de febrero de 2011, 000723 del 12 de julio de 2011, 00325 del 31 de enero de 2012 y 001149 del 9 de julio de 2012 y su adición), puesto que culminaron con posterioridad a la anterior fecha, y entre su culminación y la reclamación administrativa no transcurrieron más tres años."

De conformidad con la tesis jurisprudencial, la solicitud de declaración de existencia de la relación laboral debe hacerse dentro de los 3 años siguientes a la finalización del vínculo contractual, y que **cuando existe solución de continuidad entre uno y otro vínculo contractual, la prescripción debe analizarse de forma independiente para cada contrato.**

En reciente pronunciamiento el H. Consejo de Estado reiteró que el término de prescripción del derecho a declarar la existencia de una relación laboral es de tres (3) años contados a partir de la finalización del último vínculo contractual, y a su vez precisó que la excepción de prescripción extintiva en los casos de contrato realidad se debe resolver en la sentencia como excepción de mérito y no en la audiencia inicial como excepción previa. Al respecto señaló lo siguiente:

"Acorde con lo previsto por el numeral 6° del artículo 180 de la Ley 1437 de 2011, una de sus finalidades es resolver todas las situaciones que se constituyan en deficiencias formales que puedan inhibir un pronunciamiento de fondo sobre las pretensiones de la demanda, por lo que, en la audiencia inicial el funcionario judicial deberá decidir tan sólo las excepciones que tengan la calidad de previas, es decir, aquellas que se encaminen a atacar la forma del proceso, en procura de evitar decisiones inhibitorias; también podrá resolver, como lo anuncia la norma, las excepciones de cosa juzgada, caducidad, transacción, conciliación, falta de legitimación en la causa y prescripción extintiva, pero, en todo caso, encaminadas a atacar el ejercicio de la acción, mas no de la pretensión, pues frente a esta fueron previstas las excepciones de mérito cuyo objeto es controvertir la existencia misma y alcance del derecho reclamado por la parte demandante, por lo que tienen la virtud de enervar las pretensiones y provocar que el fallo correspondiente se constituya en cosa juzgada, dando término de manera definitiva al debate planteado.

Es pertinente señalar que la prescripción extintiva surge cuando transcurre de forma ininterrumpida todo el período de tiempo que dicta la legislación, pues es fruto de la prolongada inactividad del reclamante o acreedor, por lo que, la idea central es que el acreedor puede evitar que prescriba su derecho antes de que el plazo se haya agotado, al realizar ciertos actos que interrumpen la prescripción y mantienen vigente el derecho de cobro y la acción que lo ampara. En conclusión, la prescripción se refiere a la extinción de los derechos cuando aquellos no son reclamados durante un periodo de tiempo señalado por la ley, que para el caso de las obligaciones laborales y de seguridad social es de 3 años.
"(...)"

Una vez demostrada la relación laboral reclamada y de la cual, se persigue el reconocimiento y pago de las prestaciones sociales, surgiría la oportunidad para que se examine la procedencia del fenómeno extintivo de la prescripción, valga decir, la verificación de si la reclamación se efectuó dentro de los tres (3) años contados a partir de la finalización de la relación contractual, so pena de que prescriban los derechos prestacionales que se puedan derivar de la relación laboral."

Como se evidencia de los documentos aportados como pruebas y aquellos que reposan en el expediente administrativo, al haberse presentado el derecho de petición por parte del aquí demandante el 4 de septiembre de 2019, encontramos, que se interrumpió la prescripción de los presuntos derechos laborales reclamados del demandante que superen los tres años a que hacen referencia las normas transcritas, para lo cual se debe tener en cuenta cada contrato de forma independiente para efectos de verificar, como evidentemente se verifica, que ha operado el fenómeno prescriptivo de los contratos, en la forma pretendida por la demandante, lo anterior, sin que ello implique el reconocimiento de las pretensiones pretendidas.

7. EXCEPCIÓN GENÉRICA

Solicito de manera respetuosa al señor Juez, que de conformidad con lo dispuesto en el artículo 282 de la Ley 1564 de 2012, Código General del Proceso- CGP, en concordancia con el artículo 306 del C de P.C, y 187 de la ley 1437 de 2011 Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo- CPACA, se sirva reconocer las excepciones que se llegaren a encontrar probadas, aunque no hubieren sido alegadas expresamente.

PRUEBAS

Solicito se tengan y decreten como tales las siguientes:

Documentales.

- a. Poder para actuar.
- b. Decreto 099 de 30 de marzo de 2020 mediante el cual la Alcaldesa Mayor de Bogotá D. C., nombra al Gerente de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E
- c. Acta de Posesión del Dr. Luis Fernando Pineda Avila como Gerente de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E
- d. Resolución No. 0602 de 11 de mayo de 2020, mediante el cual el Gerente de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E, delega en la Jefe de la Oficina Asesora Jurídica de la entidad la representación judicial y extrajudicial.
- e. Resolución No. 0513 de 15 de abril de 2020, mediante la cual el Gerente de la Subred Sur E.S.E, nombra como Jefe de la Oficina Asesora Jurídica a la doctora Nora Patricia Jurado Pabón.
- f. Acta de posesión de la doctora Nora Patricia Jurado Pabón, como Jefe de la Oficina Asesora Jurídica de la Subred Sur E.S.E.
- g. Certificaciones contractuales.
- h. Expediente administrativo

DOCUMENTALES A SOLICITAR:

1. Respetuosamente solicito al Despacho requerir a la demandante para que aporte las planillas de pago a salud y pensión donde conste el valor sobre el cual cotizó, correspondientes, en los años en que tuvo contratos de prestación de servicios con la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E el ICBF, esto con el fin de verificar si además de cotizar como independiente, cotizaba también con otras empresas, o con otros empleadores o mediante otros contratos además de la SUBRED

INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E, con lo cual desvirtuaría el tema de la subordinación, exclusividad y dependencia.

2. Se libre oficio a la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E ICBF, donde se deponga si los señores Mayra Yorely Castaño Ospitia, identificada con la C. C. No. 1.018.452.279, Johana Andrea García, identificada con C. C. No. 1.031.149.721 y Luis Eduardo Lagos Rubio, identificado con C. C. No. 80.381.272, en su condición de testigos citados por la parte demandante, prestaron servicios a la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E o a sus Hospitales en calidad de contratistas de prestación de servicios y en que periodos, lo anterior con el fin de establecer la confiabilidad de los testigos.
3. Se libre oficio a la Dirección Ejecutiva de Administración Judicial, con el fin de que certifique si los testigos aquí citados:
 - a) Han presentado demandas en contra de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.
 - b) En caso afirmativo, se sirva informar y certificar las pretensiones, fundamentos de hecho, de derecho y apoderados.

La prueba se requiere para evaluar la imparcialidad y transparencia del testigo.

INTERROGATORIO DE PARTE

Respetuosamente solicito a su Despacho se sirva decretar de conformidad con los artículos 198 y ss., del C.G.P., el interrogatorio de parte de la demandante María Alejandra Nieves, con C.C. No. 1.031.150.481 de Bogotá D.C., en la carrera 9 No. 16- 20, oficina 309 en la ciudad de Bogotá D.C., registrada en la demanda, y al correo electrónico: garzonabogados@outlook.es

Esta prueba tiene como finalidad, indagar a la parte demandante sobre las circunstancias específicas de su contratación, sobre su consentimiento en la suscripción del mismo, sobre las circunstancias de tiempo, modo y lugar en que prestaba el servicio requerido, entre otros asuntos que personalmente les será formulado.

TESTIMONIALES DE LA PARTE DEMANDADA

Solicito al señor Juez que se cite a las siguientes personas que fungieron como supervisores de diversos contratos suscritos por la demandante con el Hospital El Tunal III NIVEL E.S.E. hoy SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E., con el fin que depongan todo cuanto les conste sobre la forma de ejecución del objeto contractual y las obligaciones contractuales, que la demandante aceptó de forma libre, consciente y voluntaria al firmar los contratos de prestación de servicios.

Lo anterior, con el fin de dar mayor claridad a Su Señoría, de la relación estrictamente contractual de la demandante con la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur.

1. Sandra Patricia Mejía Zuluaga, en su condición de Supervisora del Contrato, quien puede ser citada en la Carrera 20 No. 47 B – 35 Sur.

2. Adriana Pereira Oviedo en su condición de Supervisora del Contrato, quien puede ser citada en la Carrera 20 No. 47 B – 35 Sur.
3. Guillermo Enrique Quiroz Almonacid, en su condición de Supervisor del Contrato, quien puede ser citada en la Carrera 20 No. 47 B – 35 Sur.

SOBRE LAS PRUEBAS PRETENDIDAS POR LA PARTE DEMANDANTE

De manera muy respetuosa solicito al Honorable Despacho se sirva denegar los testimonios solicitados, por cuanto no cumplen los requisitos establecidos en el artículo 212 del Código General del Proceso, que a su tenor literal reza:

“Artículo 212. Petición de la prueba y limitación de testimonios.** Cuando se pidan testimonios **deberá expresarse** el nombre, domicilio, residencia o lugar donde pueden ser citados los testigos, **y enunciarse concretamente los hechos objeto de la prueba.

El juez podrá limitar la recepción de los testimonios cuando considere suficientemente esclarecidos los hechos materia de esa prueba, mediante auto que no admite recurso.”
(Negrillas por fuera del texto original)

Como lo puede corroborar el Despacho, el señor demandante no explica de manera concreta los hechos que pretende probar con los testimonios, de la manera en que lo exige la norma citada.

Por lo anterior, no hay duda de que se deben negar los testimonios solicitados.

PETICIONES

1. Solicito a usted Honorable Juez decretar la INEPTITUD SUSTANCIAL DE LA DEMANDA POR INDEBIDA ESCOGENCIA DEL MEDIO DE CONTROL.
2. Solicito se sirva negar las pretensiones de la demanda ante la INEXISTENCIA DE SUBORDINACIÓN Y DEPENDENCIA DE LA DEMANDANTE.
3. Solicito al señor Juez negar las pretensiones de la demanda por pretender una FICCIÓN CONTRA LEGEM.
4. Solicito a su señoría negar las pretensiones de la demanda por configurarse la INEXISTENCIA DE RELACIÓN LABORAL, LEGAL O REGLAMENTARIA ENTRE LAS PARTES.
5. Solicito al señor Juez negar las pretensiones de la demanda por encontrarse probada la excepción de INEXISTENCIA DE LOS ELEMENTOS DEL CONTRATO DE TRABAJO.
6. Pido encarecidamente al señor Juez negar las pretensiones de la demanda por demostrarse la excepción de COBRO DE LO NO DEBIDO.
7. De manera subsidiaria, y en caso de considerar que debe accederse a las pretensiones, solicito se declare la ocurrencia del fenómeno de PRESCRIPCIÓN sobre varias de las vinculaciones contractuales de la demandante.

ANEXOS

1. Acompaño los documentos señalados en el acápite de pruebas.
2. De conformidad con lo dispuesto en el parágrafo 1° del artículo 175 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, allego el expediente administrativo.

NOTIFICACIONES

A la Gerente de la **SUB RED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR ESE-** en la Carrera 20 No. 47 B - 35 Sur de la ciudad de Bogotá PBX 7300000 correo electrónico notificacionesjudiciales@subredsur.gov.co, y al suscrito en el correo electrónico elvg32@hotmail.com.

Atentamente;



EDUAR LIBARDO VERA GUTIÉRREZ

C.C. No. 79.859.362 de Bogotá

T.P. No. 216.911 del Consejo Superior de la Judicatura

Tel: 3005680151



FECHA DE NACIMIENTO 14-DIC-1993

BOGOTA D.C.
(CUNDINAMARCA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.55

ESTATURA

O+

G.S. RH

F

SEXO

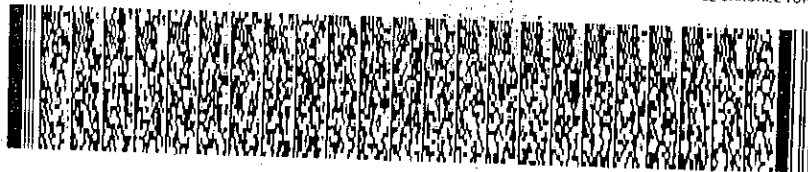
15-DIC-2011 BOGOTA D.C

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Carlos Ariel Sánchez Torres

INDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES



P-1500150-00355164-F-1031150401-20120112

0028931723A 1

37539967

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.031.150.481

NIEVES ARIZA

APELLIDOS

MARIA ALEJANDRA

NOMBRES

Maria Alejandra Nieves

FIRMA





CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO DE ACTIVIDADES MENSUALES CONTRATACION

CODIGO
FORMATO
CN-05-08-V8

NOMBRE DEL CONTRATISTA: LAURA CAMILA CASTIBLANCO PARRADO

IDENTIFICACION No.: 1.030.574.096 DE BOGOTÁ

OBJETO CONTRACTUAL: AUXILIAR ADMINISTRATIVO II

AREA: FACTURACION

GRUPO FUNCIONAL: SUBGERENTE DE APOYO LOGISTICO

CENTRO DE COSTOS: S04A

PERIODO CERTIFICADO

MES: JUNIO AÑO 2016

COBRO No.

006

VALOR TOTAL CONCERTADO

\$ 1.417.778

VALOR HORA : 7.876

MODALIDAD DE CONTRATO

CONTRATISTA

NUMERO DE HORAS SERVICIO

4H 6H 8H 12H OTRO _____

DISPONIBILIDAD POR SERVICIO

QX _____ CONSUL _____ HOSPIT _____ NA _____

VALORACION DE CUMPLIMIENTO MENSUAL

ITEMS	ACTIVIDADES CONTRATADAS	META MENSUAL	INDICADOR DE META	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO	OBSERVACIONES
1	Atención humanizada, solidaria y respetuosa a los usuarios en la ventanilla y al personal de la institución	100%	ACTIVIDADES CUMPLIDAS / ACTIVIDADES PROGRAMADAS EN EL PLAN DE TRABAJO	100%	
2	Facturación a diario de consultas, apoyo diagnóstico, rehabilitación y procedimientos ambulatorios según el servicio asignado	100%	ACTIVIDADES CUMPLIDAS / ACTIVIDADES PROGRAMADAS EN EL PLAN DE TRABAJO	100%	
3	Recabdo de copago para los usuarios Nivel II y III del régimen subsidiado y para los cotizantes y beneficiarios del régimen contributivo generando factura particular para estos casos.	100%	ACTIVIDADES CUMPLIDAS / ACTIVIDADES PROGRAMADAS EN EL PLAN DE TRABAJO	100%	
4	Realización de facturas de empresa y particular con entrega de recibido al usuario, verificando autorización vigente, orden médica previa a la facturación	100%	ACTIVIDADES CUMPLIDAS / ACTIVIDADES PROGRAMADAS EN EL PLAN DE TRABAJO	100%	
5	Arregle diario de facturas con la inclusión de los soportes requeridos para la facturación generada incluyendo fram y detallado para entrega a los analistas de cuentas médicas de facturación	100%	ACTIVIDADES CUMPLIDAS / ACTIVIDADES PROGRAMADAS EN EL PLAN DE TRABAJO	100%	
6	Soporte de laboratorios, imagenología, patologías, procedimientos dentro de las siguientes 48 horas siguientes a la generación de la factura	100%	ACTIVIDADES CUMPLIDAS / ACTIVIDADES PROGRAMADAS EN EL PLAN DE TRABAJO	100%	
7	Entrega de facturas a diario de las facturas generadas dentro de las 48 horas anteriores, la actividad se deberá realizar de lunes a viernes entre las 11 y 12 - 3-4pm	100%	ACTIVIDADES CUMPLIDAS / ACTIVIDADES PROGRAMADAS EN EL PLAN DE TRABAJO	100%	
8	Anulación de facturas con reemplazo dentro de las siguientes 24 horas para los casos que tiene reemplazo	100%	ACTIVIDADES CUMPLIDAS / ACTIVIDADES PROGRAMADAS EN EL PLAN DE TRABAJO	100%	
9	Realizar facturas manuales en casos extremos únicamente (no hay sistema, no creación de la empresa en el sistema y se tiene claridad de la seguridad social del paciente y el valor que debe cancelar en el evento en que debe pagar algo con la condición de realización de la factura por sistema dentro de las siguientes 12 horas	100%	ACTIVIDADES CUMPLIDAS / ACTIVIDADES PROGRAMADAS EN EL PLAN DE TRABAJO	100%	
10	Realización y entrega semanal de informe de gestión indicando número de facturas generadas, valor, facturas entregadas a los analistas de cuentas médicas, facturas pendientes por entregar indicando el motivo de no entrega, facturas anuladas y porque concepto, facturas reemplazadas y las no reemplazadas el motivo de no reemplazo, este informe debe enviarse los días lunes a primera hora detallando lo facturado entre lunes y domingo, si el facturador NO cubre fin de semana deberá enviar el informe el día viernes al terminar el turno.	100%	ACTIVIDADES CUMPLIDAS / ACTIVIDADES PROGRAMADAS EN EL PLAN DE TRABAJO	100%	
11	Cumplir con los turnos asignados y en caso de calamidad o cambio repertar y registrar en la minuta de cambio de turno indicando la persona que cubrirá el turno asignado.	100%	ACTIVIDADES CUMPLIDAS / ACTIVIDADES PROGRAMADAS EN EL PLAN DE TRABAJO	100%	
12	Asistir cumplidamente al ciclo anual de capacitación programado por la subgerencia de apoyo logístico como plan de capacitación continuo al personal del área	100%	ACTIVIDADES CUMPLIDAS / ACTIVIDADES PROGRAMADAS EN EL PLAN DE TRABAJO	100%	
13	Mensualmente antes del día 20 deberá entregar al área al soporte de pago de parafiscales del mes inmediatamente anterior para efectos de pago	100%	ACTIVIDADES CUMPLIDAS / ACTIVIDADES PROGRAMADAS EN EL PLAN DE TRABAJO	100%	
14	Para certificación de pago por parte del área el contratista deberá diligenciar el formato de seguimiento de facturas mensuales firmado por cada uno de los analistas de facturación, la profesional de anulaciones, cargos pendientes por facturar y paz y salvo de tesorería para poder dar trámite a la certificación y pago respectivo.	100%	ACTIVIDADES CUMPLIDAS / ACTIVIDADES PROGRAMADAS EN EL PLAN DE TRABAJO	100%	
15	En casos de falta de las actividades asignadas deberá dejar al día la facturación generada con su sign siendo esto requisito para firma de paz y salvo del área con la respectiva certificación de pago	100%	ACTIVIDADES CUMPLIDAS / ACTIVIDADES PROGRAMADAS EN EL PLAN DE TRABAJO	100%	
16	Entregar a diario los dineros recaudados en cada turno registrando en el libro de urgencias según directriz de Tesorería	100%	ACTIVIDADES CUMPLIDAS / ACTIVIDADES PROGRAMADAS EN EL PLAN DE TRABAJO	100%	
17	Entrega de Paz y Salvo al usuario cada que lo requiera según el servicio prestado (Paz y Salvos manuales cuando se presente caída de sistemas según directriz de Tesorería)	100%	ACTIVIDADES CUMPLIDAS / ACTIVIDADES PROGRAMADAS EN EL PLAN DE TRABAJO	100%	
18	Hacer entrega de informes de Tesorería (Relación de Recibos y Recibo de Caja) firma y sello del cajero, firma del usuario	100%	ACTIVIDADES CUMPLIDAS / ACTIVIDADES PROGRAMADAS EN EL PLAN DE TRABAJO	100%	
19	Hacer los pagares cada que el usuario le requiera previa autorización y directriz de Cartera	100%	ACTIVIDADES CUMPLIDAS / ACTIVIDADES PROGRAMADAS EN EL PLAN DE TRABAJO	100%	
20	Cubrir cualquier servicio en caso de contingencia o calamidad de acuerdo a las necesidades del área	100%	ACTIVIDADES CUMPLIDAS / ACTIVIDADES PROGRAMADAS EN EL PLAN DE TRABAJO	100%	
TOTAL		100%	100	100%	

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.031.150.481**
NIEVES ARIZA

APELLIDOS
MARIA ALEJANDRA

NOMBRES

Maria Alejandra Nieves

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO **14-DIC-1993**
BOGOTA D.C
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.55 **O+** **F**
ESTATURA G.S. RH SEXO

15-DIC-2011 BDGOTA D.C
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Carlos Ariel Sánchez Torres
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

INDICE DERECHO



P-1500150-00355164-F-1031150481-20120112

0028931723A 1 37539967

17
5

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.031.150.481**
NIEVES ARIZA

APellidos
MARIA ALEJANDRA

NOMBRES

Maria Alejandra Nieves

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **14-DIC-1993**

BOGOTA D.C
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.55 **O+** **F**
ESTATURA G.S. RH SEXO

15-DIC-2011 BOGOTA D.C

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Carlos Ariel Sanchez Torres
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES



P-1500150-00355164-F-1031150481-20120112

0028931723A 1 37539967

ENCUESTA COLABORADORES SUBRED SUR E.S.E

CEDULA

1.031.150.481

NOMBRES Y APELLIDOS

Maria Alejandra Nieves Ariza.

FECHA NACIMIENTO

DIA MES AÑO
14 Diciembre 1993

EDAD

22 años

PERFIL

BACHILLER

☒

TECNICO

☐

TECNOLOGO

☐

PROFESIONAL

☐

PROFESIONAL ESPECIALIZADO

☐

OBSERVACIONES (PARA ESTUDIANTES EN CURSO)

EN _____

EN _____

EN _____

EN _____

EPS

Sanitas

FONDO DE PENSIONES

Colpensiones

ARL

Liberty

DIRECCION

Diagonal 44 sur #23-40 Apt 466 Bly 33

LOCALIDAD

Tunquelito

TELEFONO

3152008486 3122178521

No. CELULAR

Maria Ariza@hotmail.com

CORREO ELECTRONICO

Soltera

ESTADO CIVIL

HIJOS SI _____ NO ☒ CUANTOS _____ EDADES _____

MADRE CABEZA DE FAMILIA SI _____ NO ☒

DISCAPACIDAD SI _____ NO ☒ CUAL _____

UPSS A LA QUE PERTENECE

Hospital el tunal.

OBJETO CONTRATADO EN LA UPSS

Auxiliar administrativo

INSTITUCION

Hospital el tunal.

HONORARIOS

1.417.778

HORAS CONTRATADAS DIA

6 Horas de lunes a Sabado

AREA

Facturacion

CARGO SUPERVISOR DE CONTRATO

Patricia Mejia - Lider de Facturacion

FIRMA

(Firma)



LISTA DE CHEQUEO DE PRESTACION DE SERVICIOS
CONTRATACION

CODIGO
CN-05-09-V6

CONTRATISTA: Hayla Alexandra Querej
OBJETO CONTRACTUAL: buje adn

	TIPO DE DOCUMENTO	EXISTENTE	VIGENTE	FOLIO
V A L O R A C I O N H U M A N I A C I O N A L	FORMATO DE REQUERIMIENTO DE PERSONAL	☒		
	HOJA DE VIDA PERSONAL	☒		
	FORMATO UNICO HDJA DE VIDA	☒		
	FORMATO DECLARACION DE BIENES Y RENTAS	☒		
	TITULOS QUE ACREDITEN IDONEIDAD (Diplomas, acta de grado, convalidaciones de títulos)	☒		
	FOTOCOPIA TARJETA PROFESIONAL PERSONAL ADMINISTRATIVO QUE LO REQUIERA	☒		
	FOTOCOPIA TARJETA PROFESIONAL S.D.S (profesionales de salud) o ANEC (Jefes de Enfermería)	☒		
	FOTOCOPIA TARJETA DE INSCRIPCION RADIOLOGICA A LA S.D.S (Areas de radiología)	☒		
	RESOLUCION MINISTERIO D SDS (para ejercer servicio profesional en el Territorio Nacional)	☒		
	CERTIFICACIONES LABORALES	☒		
D I V A L O R A C I O N E S	CURSO DE SOPORTE VITAL AVANZADO DE MINIMO 48 HORAS (PARA MEDICOS QUE PRESTEN SERVICIOS EN URGENCIAS Y AMBULANCIAS)	☒		
	CURSO DE SOPORTE VITAL AVANZADO DE MINIMO 20 HORAS (PARA JEFES DE ENFERMERIA Y AUXILIARES QUE PRESTEN SERVICIOS EN URGENCIAS, AMBULANCIAS Y UCIs)	☒		
	CURSO DE PRIMEROS AUXILIOS DE MINIMO 40 HORAS (PARA CONDUCTORES DE AMBULANCIAS)	☒		
	FOTOCOPIA CEDULA NACIONAL O EXTRANJERA	☒		
	FOTOCOPIA LIBRETA MILITAR (HOMBRES menores de 50 años)	☒		
	ANTECEDENTE DISCIPLINARIO PROCURADURIA VIGENTE	☒		
	ANTECEDENTE CONTRALORIA VIGENTE	☒		
	ANTECEDENTE DISCIPLINARIO PERSONERIA VIGENTE	☒		
	ANTECEDENTES POLICIA NACIONAL	☒		
	RUT ACTUALIZADO	☒		
A F I D E L M A	CARNET DE VACUNACION (Influenza y/o Hepatitis B)	☒		
	CERTIFICACION EPS (Se debe presentar afiliación o actualización a la firma del contrato)	☒		
	CERTIFICACION PENSION (Se debe presentar afiliación o actualización a la firma del contrato)	☒		
	EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE INGRESO (Decreto 723 de 2013)	☒		
E C H E O	INDUCCION INICIAL GENERAL- Se debe realizar dentro de los 15 días siguientes a la firma del contrato en los horarios programados por la Entidad)	☒		
	POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL (PARA PROFESIONALES Y ESPECIALISTAS Y JEFES DE ENFERMERIA, QUE DESARROLLEN ACTIVIDADES EN LA PARTE ASISTENCIAL (Se debe presentar dentro de los 05 días siguientes a la firma del contrato)	☒		
	PRUEBA PSICOTECNICA WARTEGG	☒		
C O N T R A T A C I O N	REPORTE DE ENTREVISTA FORMATO TH-05-24-S1	☒		
	REPORTE DE SELECCION DE PERSONAL FORMATO TH-05-23-V2	☒		
	DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL	☒		
O F I C I N A C I O N	CONTRATO ORIGINAL	☒		
	SOLICITUD DE REGISTRO PRESUPUESTAL	☒		
	CERTIFICADO DE REGISTRO PRESUPUESTAL	☒		
	AVISO DE SUPERVISION	☒		
	INICIO DE EJECUCION ORIGINAL	☒		
	ADICIONES	☒		
	PRORROGAS	☒		
	POLIZAS	☒		

REVISIONES DOCUMENTALES

NOTA: TODA ESTA DOCUMENTACION PRESENTARLA DEBIDAMENTE LEGAJADA, ORGANIZADA Y MARCADA SEGUN LISTADO EN CARPETA TAMAÑO OFICIO

AFILIACION A ARP (Riesgos profesionales)

SI

NO

INDUCCION ESPECIFICA ACTIVIDAD REQUERIDO

FECHA INICIO

FECHA
TERMINACION

OBSERVACIONES

FIRMA LIDER AREA

NOMBRE LIDER AREA

REVISAO Y APROBADA

FECHA



ESTUDIO DE OPORTUNIDAD Y CONVENIENCIA

CÓDIGO
FORMATO

SU-05-30-V4

1. DESCRIPCIÓN DE LA NECESIDAD

La descripción de la necesidad que el HOSPITAL EL TUNAL III NIVEL E.S.E. pretende satisfacer con la contratación.

Teniendo en cuenta que la planta del hospital El Tunal no se cuenta con recurso humano necesario para atender las actividades de soporte de facturación en hospitalización, salas de cirugía y urgencias, se requiere personal que realice soporte en fotocopia de las historias clínicas con formatos manuales no disponibles en el sistema y que hacen parte del soporte de la factura de acuerdo a la Resolución 3047 de 2008 anexo técnico No.5 por lo que se requiere contratar por prestación de servicios un Auxiliar Administrativo II para el Área de Facturación.

2. DESCRIPCIÓN DEL OBJETO A CONTRATAR Y CONCEPTO TÉCNICO

La descripción del objeto a contratar con sus especificaciones, las autorizaciones, permisos y licencias requeridos para su ejecución, y cuando el contrato incluye diseño y construcción, los documentos técnicos para el desarrollo del proyecto.

Contratar la prestación de servicios para desarrollar actividades como Auxiliar Administrativo II, en el área de Facturación

3. MODALIDAD DE SELECCIÓN

Los fundamentos que soportan la modalidad de selección y su justificación, incluyendo los fundamentos jurídicos.

De Conformidad con la naturaleza del contrato y de acuerdo al Manual de Contratación del HOSPITAL EL TUNAL, Resolución 294 de 2014 la modalidad aplicable es contratación directa.

4. EL VALOR ESTIMADO DEL CONTRATO

El análisis que soporta el valor estimado del contrato y la justificación del mismo, indicando las variables utilizadas para calcular el presupuesto de la respectiva contratación, así como su monto y el de posibles costos asociados al mismo. En el evento en que la contratación sea a precios unitarios, el HOSPITAL EL TUNAL III NIVEL E.S.E. deberá soportar sus cálculos de presupuesto en la estimación de aquellos. De igual forma En caso de que el valor supere el 2.0% del presupuesto oficial deberá solicitar autorización ante la Junta Directiva y deberá solicitarlo en el Estudio de oportunidad y conveniencia.

DE ACUERDD AL ESTUDIO REALIZADO POR TALENTO HUMANO. SU VALOR SE CALCULA LA SUMA DE UN MILLON CUATROSCIENTOS DIEZ Y SIETE MIL SETESCIENTOS SETENTA Y OCHO PESOS M/C (\$ 1.417.778.00), CON UNA ASIGNACIÓN MENSUAL DE \$ 1.417.778.00

Solicitud de disponibilidad presupuestal por valor de:	\$
Fecha: Día	Mes Año
Código del Rubro:	
Recibido Presupuesto: Día	Mes Año
No. Certificado Disponibilidad:	Fecha
Firma Presupuesto:	

5. FACTORES DE SELECCIÓN

La justificación de los factores de selección es decir Los criterios que permitan seleccionar la oferta más favorable y la justificación de los mismos, en el caso que se requiera.

Acreditar Título de Bachiller
Conocimiento en la Normatividad Legal Vigente En Salud
Conocimiento y manejo del Sistemas de Información

6. ANALISIS DE RIESGO Y FORMA DE MITIGARLO

El análisis que sustente los riesgos posibles que pueden ocurrir dentro de la contratación, es decir el análisis se aquellos eventos que pueden afectar la realización de la ejecución contractual y cuya ocurrencia no puede ser predicha de manera exacta por las partes involucradas en el Proceso de Contratación



ESTUDIO DE OPORTUNIDAD Y CONVENIENCIA

CÓDIGO
FORMATO

SU-05-30-V4

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

- 1- Recepcionar a diario en horario de 1Pm a 7Am de Lunes a sábado y los domingos de 7Pm a 7Am las historias clínicas de los egresos hospitalarios de los servicios de urgencias, salas de cirugía y hospitalización debidamente identificados en el formato de solicitud de fotocopias diligenciado por cada facturador
- 2- Verificar que las historias clínicas relacionadas por el facturador en el libro de entrega de historias clínicas para soporte corresponda a las historias clínicas que se están recepcionando en la central única de fotocopiado y soporte de facturas
- 3- Tomar copia de los soportes manuales que tiene cada historia clínica entregada por los facturadores de hospitalización, salas de cirugía y urgencias
- 4- Organizar a diario dentro del mismo turno el paquete de soportes tomado de las historias clínicas para hacer entrega a cada facturador dentro del mismo turno o máximo dentro de las siguientes 24 horas a la recepción de las historias clínicas en la central única de fotocopiado y soporte de facturación
- 5- Realizar entrega a cada facturador de los soportes manuales tomados de la historia clínica, haciendo firmar el recibido por parte del facturador en el libro control, registrando fecha de entrega y recepción.
- 6- Ordenar las historias clínicas que ya fueron fotocopias para en un lapso no superior a 24 horas hacer entrega a la central de digitalización de las historias clínicas que ya están fotocopias para soporte de facturación.
- 7- Hacer entrega de las historias clínicas a la central de digitalización, relacionando en el libro las historias clínicas identificando ingreso, documento de identidad del paciente, facturador y fecha de recibido, haciendo firmar la recepción de las historias clínicas.
- 8- Para certificación de pago por parte del área el contratista NO deberá tener historias clínicas represadas en la central de fotocopiado, no deberá tener historias clínicas pendientes por entregar a digitalización del mes anterior, no deberá tener pendientes de fotocopiado con ninguno de los facturadores
- 9- Cumplir con los turnos asignados y en caso de calamidad o cambio reportar y registrar en la minuta de cambio de turno indicando la persona que cubrirá el turno asignado.
- 10- Mensualmente antes del día 20 deberá entregar al área el soporte de pago de parafiscales del mes inmediatamente anterior para efectos de pago, Cumplir con los turnos asignados, Asistir a las capacitaciones programadas por la institución y el área
- 11- Para certificación de pago por parte del área el contratista deberá diligenciar el formato de seguimiento de facturas mensuales firmado por cada uno de los facturadores, y por la central de digitalización, este requisito es indispensable para poder dar trámite a la certificación y pago respectivo.
- 12- En casos de retiro de las actividades asignadas deberá dejar al día el fotocopiado de las historias clínicas recibidas así como la entrega a central de digitalización, siendo esta actividad requisito para firma de paz y salvo del área con la respectiva certificación de pago
- 13- Entregar el primer día hábil de cada mes el reporte de historias clínicas fotocopias y entregadas a la central de digitalización
- 14- En casos de retiro de las actividades asignadas deberá dejar al día el soporte de la facturación generada que está en su poder, siendo este requisito para firma de paz y salvo del área con la respectiva certificación de pago

ESTUDIO AUTORIZADO POR:

JEFFREY M. TORRES VALLADARES
NOMBRES Y APELLIDOS
Subgerente de Apoyo Logístico

FIRMA

SUPERVISOR ASIGNADO:

PATRICIA MEJIA ZULUAGA
NOMBRES Y APELLIDOS
Líder Interno de Trabajo IV

FIRMA

CONCEPTO TÉCNICO REALIZADO POR:

PATRICIA MEJIA ZULUAGA
NOMBRES Y APELLIDOS
Líder Interno de Trabajo IV

FIRMA

Vo.Bo. Gerente

LA PROFESIONAL ESPECIALIZADA DE TALENTO HUMANO

HACE CONSTAR:

Que revisada la Planta de Personal y el Manual de Funciones y Competencias Laborales vigente, "no se cuenta con personal suficiente provisto que atienda funciones o desarrolle actividades iguales o relacionadas con el asunto objeto de la contratación" UN (01) **AUXILIAR ADMINISTRATIVO II - FACTURACION**, y cumplir con las obligaciones relacionadas a continuación:

- Recepcionar a diario en horario de 1Pm a 7Am de Lunes a sábado y los domingos de 7Pm a 7Am las historias clínicas de los egresos hospitalarios de los servicios de urgencias, salas de cirugía y hospitalización debidamente identificados en el formato de solicitud de fotocopias diligenciado por cada facturador
- Verificar que las historias clínicas relacionadas por el facturador en el libro de entrega de historias clínicas para soporte corresponda a las historias clínicas que se están recepcionando en la central única de fotocopiado y soporte de facturas
- Tomar copia de los soportes manuales que tiene cada historia clínica entregada por los facturadores de hospitalización, salas de cirugía y urgencias
- Organizar a diario dentro del mismo turno el paquete de soportes tomado de las historias clínicas para hacer entrega a cada facturador dentro del mismo turno o máximo dentro de las siguientes 24 horas a la recepción de las historias clínicas en la central única de fotocopiado y soporte de facturación
- Realizar entrega a cada facturador de los soportes manuales tomados de la historia clínica, haciendo firmar el recibido por parte del facturador en el libro control, registrando fecha de entrega y recepción, Ordenar las historias clínicas que ya fueron fotocopiadas para en un lapso no superior a 24 horas hacer entrega a la central de digitalización de las historias clínicas que ya están fotocopiadas para soporte de facturación
- Hacer entrega de las historias clínicas a la central de digitalización, relacionando en el libro las historias clínicas identificando ingreso, documento de identidad del paciente, facturador y fecha de recibido, haciendo firmar la recepción de las historias clínicas
- Para certificación de pago por parte del área el contratista NO deberá tener historias clínicas represadas en la central de fotocopiado, no deberá tener historias clínicas pendientes por entregar a digitalización del mes anterior, no deberá tener pendientes de fotocopiado con ninguno de los facturadores
- Cumplir con los turnos asignados y en caso de calamidad o cambio reportar y registrar en la minuta de cambio de turno indicando la persona que cubrirá el turno asignado
- Mensualmente antes del día 20 deberá entregar al área el soporte de pago de parafiscales del mes inmediatamente anterior para efectos de pago
- Cumplir con los turnos asignados
- Asistir a las capacitaciones programadas por la institución y el área
- Para certificación de pago por parte del área el contratista deberá diligenciar el formato de seguimiento de facturas mensuales firmado por cada uno de los facturadores, y por la central de digitalización, este requisito es indispensable para poder dar trámite a la certificación y pago respectivo.

- En casos de retiro de las actividades asignadas deberá dejar al día el fotocopiado de las historias clínicas recibidas así como la entrega a central de digitalización, siendo esta actividad requisito para firma de paz y salvo del área con la respectiva certificación de pago,
- Entregar el primer día hábil de cada mes el reporte de historias clínicas fotocopias y entregadas a la central de digitalización,
- En casos de retiro de las actividades asignadas deberá dejar al día el soporte de la facturación generada que está en su poder, siendo esto requisito para firma de paz y salvo del área con la respectiva certificación de pago
- Las demás que le sean asignadas y correspondan con la naturaleza del objeto contractual

La anterior se expide en Bogotá a los 08 días del mes de marzo de 2016 a solicitud de la oficina de FACTURACION – SUBGERENCIA APOYO LOGISTICO; en cumplimiento del acuerdo 08 de 2014 expedido por la Junta directiva del Hospital y con una vigencia de 30 días.

Cordialmente,

FABIO BAUTISTA LOPEZ
Profesional Especializado
Talento Humano

Proyectado por

Derly Ximena Mesa Oliveros – Profesional Universitario – Talento Humano



Libertad y Orden

FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO <u>Nieves</u>	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) <u>Ariza</u>	NOMBRES <u>Mario Alejandra.</u>
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. ☒ C.E. ☐ PAS ☐ No. <u>1.031.150.481</u>	SEXO F ☒ M ☐	NACIONALIDAD PAÍS COL ☒ EXTRANJERO ☐
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE ☐ SEGUNDA CLASE ☐ NÚMERO _____ D.M. _____		
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DÍA <u>14</u> MES <u>12</u> AÑO <u>1993</u> PAÍS <u>Bogotá - Colombia</u> DEPTO <u>Cundinamarca</u> MUNICIPIO <u>Bogotá</u>		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA <u>Diagonal 44^{ta} # 23-40 Bloq 33 Apto 466</u> PAÍS <u>Bogotá-Colombia</u> DEPTO <u>Cundinamarca</u> MUNICIPIO <u>Bogotá</u> TELÉFONO <u>312 2135264</u> EMAIL <u>maleja.ariza@hotmail.com</u>

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

MARQUE CON UNA X EL ÚLTIMO GRADO APROBADO (LOS GRADOS DE 1o. A 6o. DE BACHILLERATO EQUIVALEN A LOS GRADOS 6o. A 11o. DE EDUCACIÓN BÁSICA SECUNDARIA Y MEDIA)

EDUCACIÓN BÁSICA										TÍTULO OBTENIDO: <u>Bachiller Académico</u>	
PRIMARIA					SECUNDARIA					MEDIA	FECHA DE GRADO
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	X	MES <u>12</u> AÑO <u>2010</u>

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRUCTO ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA:

TC (TÉCNICA),

TL (TECNOLÓGICA),

TE (TECNOLÓGICA ESPECIALIZADA),

UN (UNIVERSITARIA),

ES (ESPECIALIZACIÓN),

MG (MAESTRÍA O MAGISTER),

DOC (DOCTORADO O PHD),

RELACIONE AL FRENTE EL NÚMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL (SI ÉSTA HA SIDO PREVISTA EN UNA LEY).

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	

ESPECIFIQUE LOS IDIOMAS DIFERENTES AL ESPAÑOL QUE: HABLA, LEE, ESCRIBE DE FORMA REGULAR (R), BIEN (B) O MUY BIEN (MB)

IDIOMA	LO HABLA			LO LEE			LO ESCRIBE		
	R	B	MB	R	B	MB	R	B	MB

FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural
(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

3 EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN Estricto ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL.			
EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE			
EMPRESA O ENTIDAD Elitce Litografia.	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS Bogotá-Colombia.
DEPARTAMENTO Cundinamarca	MUNICIPIO Bogotá.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD elitcelitografia@gmail.com	
TELÉFONOS 313 263 9770	FECHA DE INGRESO DÍA 01 MES 10 AÑO 2013	FECHA DE RETIRO DÍA 31 MES 12 AÑO 2015	
CARGO O CONTRATO ACTUAL Asistente Comercial.	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN Local Diag. 182 N. 20-91 207	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA MES AÑO	FECHA DE RETIRO DÍA MES AÑO	
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA MES AÑO	FECHA DE RETIRO DÍA MES AÑO	
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA MES AÑO	FECHA DE RETIRO DÍA MES AÑO	
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	

NOTA: SI REQUIERE ADICIONAR MAS EXPERIENCIA LABORAL, IMPRIMA NUEVAMENTE ESTA HOJA.

FORMATO ÚNICO
HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

4 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

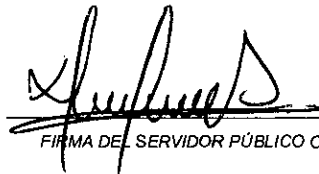
INDIQUE EL TIEMPO TOTAL DE SU EXPERIENCIA LABORAL EN NÚMERO DE AÑOS Y MESES.

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO		
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO		
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA		

5 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI ☐ NO ☒ ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOMPATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL, PARA EJERCER CARGOS EMPLEOS PÚBLICOS O PARA CELEBRAR CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA.

PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES, CERTIFICO QUE LOS DATOS POR MI ANOTADOS EN EL PRESENTE FORMATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES, (ARTÍCULO 5o. DE LA LEY 190/95).


FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

6 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN AQUÍ SUMINISTRADA HA SIDO CONSTATADA FRENTE A LOS DOCUMENTOS QUE HAN SIDO PRESENTADOS COMO SOPORTE.

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

I. DECLARACIÓN JURAMENTADA

1.1 DE BIENES Y RENTAS

YO, Maria Alejandra Nieves Ariza

IDENTIFICADO CON: C.C. ☒ C.E. ☐ OTRO ☐ No. 1.031.150.481 CON DOMICILIO PRINCIPAL EN: Bogotá

DIRECCIÓN Digg. 44 sur # 23-40 bloque 33 Apt. 466 TELÉFONOS 312 218 5264

MUNICIPIO Bogotá-Colombia. DEPARTAMENTO Cundinamarca. PAÍS Bogotá-Colombia.

Y TENIENDO COMO PARIENTES EN PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD (PADRES E HIJOS) A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	PARENTESCO
<u>Ana Isabel Ariza Antonio</u>	<u>51.766.028</u>	<u>Madre.</u>
<u>Felipe Andres Nieves Ariza</u>	<u>1.031.138.876</u>	<u>Hermano</u>

DECLARO, EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 122, INCISO 3o., DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE COLOMBIA Y EN LOS ARTÍCULOS 13 Y 14 DE LA LEY 190 DE 1995, PARA TOMAR POSESIÓN ☐ PARA RETIRARME ☐ PARA ACTUALIZACIÓN ☐ PARA MODIFICAR LOS DATOS CONSIGNADOS PREVIAMENTE ☐ QUE LOS ÚNICOS BIENES Y RENTAS QUE POSEO A LA FECHA, EN FORMA PERSONAL O POR INTERPUESTA PERSONA, SON LOS QUE RELACIONO A CONTINUACIÓN:

a) Los ingresos y rentas que obtuve en el "último" año gravable fueron:

CONCEPTO	VALOR
SALARIOS Y DEMÁS INGRESOS LABORALES	
CESANTÍAS E INTERESES DE CESANTÍAS	
GASTOS DE REPRESENTACIÓN	
ARRIENDOS	
HONORARIOS	
OTROS INGRESOS Y RENTAS	
TOTAL	

b) Las cuentas corrientes y de ahorro que poseo en Colombia y en el exterior son:

ENTIDAD FINANCIERA	TIPO DE CUENTA	NÚMERO DE LA CUENTA	SEDE DE LA CUENTA	SALDO DE LA CUENTA

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	IDENTIFICACIÓN DEL BIEN	VALOR

9
141

1.1 DE BIENES Y RENTAS (CONTINUACIÓN)

d) Las acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son :

ENTIDAD O PERSONA	CONCEPTO	VALOR

1.2 DE PARTICIPACIÓN EN JUNTAS, CONSEJOS, CORPORACIONES, SOCIEDADES Y ASOCIACIONES

a) En la actualidad participo como miembro de las siguientes juntas y consejos directivos :

ENTIDAD O INSTITUCIÓN	CALIDAD DE MIEMBRO

b) A la fecha soy socio de las siguientes corporaciones, sociedades y/o asociaciones :

CORPORACIÓN, SOCIEDAD O ASOCIACIÓN	CALIDAD DE SOCIO

c) En la actualidad : SI ☐ NO ☐ tengo sociedad conyugal o de hecho vigente, con :

NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONYUGE	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	N°
	C.C. ☐ C.E. ☐ OTRO ☐	

2. ACTIVIDAD ECONÓMICA PRIVADA

Las actividades económicas de carácter privado, adicionales a las declaradas anteriormente, que he venido desarrollando de forma ocasional o permanente son las siguientes :

DETALLE DE LAS ACTIVIDADES	FORMA DE PARTICIPACIÓN

3. FIRMA


FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO

Bogotá 01 Marzo 2016
CIUDAD Y FECHA

10
Gladys
05-02-16

MARÍA ALEJANDRA NIEVES ARIZA



DATOS PERSONALES

ONLY

V.B. [Signature]

Documento de Identidad: C.C. 1.031.150.481 de Bogotá
Celular: 312 218 5264
Dirección: Diagonal 44 sur # 23-40 int. 33 apto 466
Lugar de Nacimiento: Bogotá DC
Estado civil: Soltera
Correo electrónico: maleja_ariza1@hotmail.com

PERFIL

Conocimientos en tareas de oficina como archivo, manejo de proveedores, también en análisis de información, uso de herramientas ofimáticas como Excel y Word, asesoría al cliente, en el área comercial realizando control de ventas. Buena disposición para aprender rápidamente y aportar a la organización ideas innovadoras que lleven a la solución de problemas, con excelentes relaciones interpersonales, siempre buscando el bien común en mi equipo de trabajo, me caracterizo por ser perseverante, entusiasta, disciplinada y con iniciativa.

V.B. [Signature]
1-02-16
Fotocopiado
URGENTE
Puesta al personal
desde el 1572-11-
moción del
2-8 Feb/16.

INFORMACIÓN LABORAL

Empresa: ELITCE LITROGRAFIA

Cargo: Secretaria

Funciones: Asesoría al cliente, ventas, archivo.

Teléfono: 3114400576

Jefe Inmediato: Guillermo Enrique Naranjo

Duración: Octubre 2013 a Diciembre 2015 (2 años y dos meses)

Empresa: COBRANDO S.A.S.

Cargo: Asesor de Cartera

Funciones: cobro de cartera telefónico.

Teléfono: 7432222

Jefe Inmediato: Juan Rodríguez

Duración: Mayo 2012 a Septiembre 2012 (4 meses)

FORMACIÓN ACADÉMICA

BACHILLERATO

IED MANUEL DEL SOCORRO RODRÍGUEZ ✓

SEDE A

Bogotá, 2010

EDUCACIÓN SUPERIOR

TECNOLOGO EN ANALISIS Y DESARROLLO DE SISTEMAS DE INFORMACION

INCAP

SIN CULMINAR

REFERENCIAS FAMILIARES

Nombre: Luz Stella Ariza
Ocupación: Publicista
Teléfono: 3017947318

Nombre: Felipe Andrés Nieves Ariza
Ocupación: Asesor Banco Falabella
Teléfono: 3102314126

REFERENCIAS PERSONALES

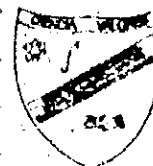
Nombre: Pedro Elías Otero
Ocupación: Publicista
Teléfono: 313 3096183

Nombre: Alejandra Albarracín
Ocupación: Asesora comercial Seguros Bolívar
Teléfono: 300 4375198

MARÍA ALEJANDRA NIEVES ARIZA
C.C.1.031.150.481 de Bogotá.



Colegio Manuel del Socorro Rodríguez
Institución Educativa Distrital
Jornada Mañana
Acta Individual de Grado



Inscripción Dane 11100114595

En la ciudad de Bogotá D.C., a los siete (07) días del mes de diciembre de 2010, se reunieron con el fin de formalizar la graduación de los estudiantes de último grado, las suscritas Rectora y Secretaria en la Rectoría del COLEGIO MANUEL DEL SOCORRO RODRIGUEZ INSTITUCION EDUCATIVA DISTRITAL, Institución aprobada hasta nueva determinación en el nivel de Educación Media Académica, y autorizada por la Secretaría de Educación de Bogotá D.C., para otorgar el Título de BACHILLER ACADEMICO; según Resolución No. 2877 del 18 de septiembre de 2002.

Comprobada la situación Legal y Académica de cada uno de los estudiantes que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes a nivel de Educación Media Académica se procedió a otorgar el Título de:

Bachiller Académico

Al graduando cuyos nombres, apellidos y número de documento de identidad se relacionan a continuación:

Nieves Ariza Maria Alejandra
NIT 93121405294

Es fiel copia tomada del Acta Original General No. 006 del siete (07) de diciembre de 2010; que consta de 112 estudiantes; comienza con el nombre de AGUILAR VELASQUEZ PAOLA ANDREA y termina con el nombre de ZAPATA AVENDAÑO LEONARDO ANDRES.

Dada en Bogotá D.C., a los siete (07) días del mes de diciembre de 2010

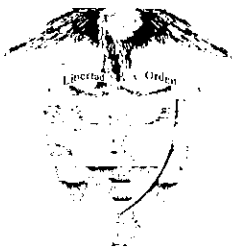
No requiere registro de la Secretaría de Educación según Decreto 921 del 6 de mayo de 1994 y 2150 del 5 de diciembre de 1995; de la Presidencia de la República.

Firmas y Sellos

Elyra Mosquera de Solorzano
Rectora
C.C. 41.340.142 de Bogotá

Luz Daifenis Arango Rivera
Secretaria
C.C. 52.130.022 de Bogotá

Enterocon



La República de Colombia

y en su nombre el:

*Colegio Manuel del Socorro Rodríguez
Institución Educativa Distrital*

*Autorizado por la Secretaría de Educación de Bogotá D. C.
según Resolución 2877 del 8 de septiembre de 2002*

Confiere a::

Nieves Ariza Maria Alejandra

NIT 98121405294

El Título de:

Bachiller Académico

*Por haber cursado y aprobado los estudios correspondientes al nivel de
Educación Media Académica, (Artículo 28 Ley 115 de 1994):
según los planes y programas vigentes.*

Elvira Mosquera de Solórzano

C. C. 44.340.142 de Bogotá

Rectora

Luz Patricia Trango Rivera

C. C. 52.130.022 de Bogotá

Secretaria

Anotado al Folio 21 del Libro para Control Interno de Diplomas No 01

Dado en Bogotá D. C., a 7 de diciembre de 2010.

*No requiere Registro de la Secretaría de Educación, según Decreto 921 del 6 de mayo de 1994,
y 2160 del 5 de diciembre de 1995, de la Presidencia de la República.*



CERTIFICO QUE:

La señorita: **MARÍA ALEJANDRA NIEVES ARIZA** IDENTIFICADO CON **C.C. No. 1.031.150.481** de Bogotá, trabajó en esta empresa desde el día 1 de Octubre de 2013 hasta el día 31 de Diciembre de 2015, como asistente comercial observando una excelente conducta.

Motivo de retiro: voluntario.

Cualquier aclaración, extensión de la presente o referencia telefónica, estaré dispuesto a realizarla.

Se expide la presente certificación a solicitud del interesado a los 4 días del mes de Febrero de dos mil dieciséis.

GUILLERMO ENRIQUE NARANJO C.

Gerente

Cel.: 313 263 9770

**EL CONTRALOR DELEGADO PARA INVESTIGACIONES, JUICIOS FISCALES Y
JURISDICCIÓN COACTIVA**

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy jueves 4 de febrero de 2016, a las 16:10:40, el número de identificación, relacionado a continuación, **NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL**.

Tipo Documento	C.C.
No. Identificación	1.031.150.481
Código de Verificación	10313115232016

Esta Certificación es válida en todo el Territorio Nacional siempre cuando el número consignado en el respectivo documento de identificación, coincida con el aquí registrado.

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la Resolución 220 del 5 de octubre de 2004, la firma mecánica aquí plasmada tiene plena validez para todos los efectos legales.



SILVANO GÓMEZ STRAUCH

Bogotá D.C., 4 de Febrero de 2016 - 15:21 pm

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS
LA PERSONERÍA DE BOGOTÁ, D.C.

CERTIFICA

Que una vez consultado el sistema de Registro de Sanciones e Inhabilidades Disciplinarias de la Personería de Bogotá D.C., el señor(a) **MARIA ALEJANDRA NIEVES ARIZA**, quien se identifica con la CEDULA DE CIUDADANIA No.: **UN MIL TREINTA Y UN MILLONES CIENTO CINCUENTA MIL CUATROCIENTOS OCHENTA Y UN** de BOGOTA DC.

1031150481

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

Esta Certificación es válida, siempre y cuando el número consignado en el respectivo documento de identificación, coincida con el aquí registrado. El certificado de Antecedentes Disciplinarios expedido por la Personería de Bogotá D.C., contiene las anotaciones de sanciones e inhabilidades disciplinarias que reporten las Entidades Distritales y las dependencias de la Personería de Bogotá D.C., con atribuciones Disciplinarias.

ADVERTENCIAS:

La certificación de antecedentes deberá contener las anotaciones de providencias ejecutoriadas dentro de los cinco (5) años anteriores a su expedición y en todo caso, aquellas que se refieren a sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes en dicho momento.

Cuando se trate de nombramiento o posesión en cargos que exijan para su desempeño ausencia de antecedentes, se certificarán todas las anotaciones que figuren en el registro. (Artículo 174 - Ley 734 de 2002).

Tres o más sanciones disciplinarias en los últimos cinco (5) años por faltas graves o leves dolosas o por ambas, constituye inhabilidad para desempeñar cargos públicos (Numeral 2, art. 38 - Ley 734 de 2002).

Certificado expedido de conformidad con el artículo 102 numeral 5 del Decreto Ley 1421 de 1993, Ley 734 de 2002 y las Resoluciones Nos. 328 del 27 de junio de 2002, 042 del 14 de febrero de 2003 y 616 del 10 de noviembre de 2004, de la Personería de Bogotá D.C.

Para todos los efectos esta certificación debe ser complementada con la expedida por la Procuraduría General de la Nación.

El presente certificado tiene vigencia de tres (3) meses a partir de la fecha de su expedición.

Certificado expedido sin costo alguno.



ALBA MARIA PEÑA MUÑOZ
Jefe Oficina Asesora de Jurídica

Este Certificado ha sido generado a través de la página web www.personeriabogota.gov.co. Para verificar su validez comuníquese con la Personería de Bogotá D.C.

Cra. 7 No. 21 - 24 - Conmutador 3820450/80 - www.personeriabogota.gov.co

Consultar

Datos del ciudadano

Señor(a) MARIA ALEJANDRA NIEVES ARIZA identificado(a) con CÉDULA DE CIUDADANÍA Número 1031150481.

El ciudadano no presenta antecedentes

Señor(a) ciudadano(a): la expedición del certificado de antecedentes disciplinarios de la Procuraduría General de la Nación es gratuita en todo el país.
Fecha de consulta: lunes, febrero 29, 2016 - Hora de consulta: 13:11:48

El certificado de antecedentes ordinario, refleja las anotaciones de las sanciones impuestas en los últimos cinco (5) años, al cabo de los cuales, el sistema inactiva automáticamente el registro salvo que la sanción supere dicho término, caso en el cual el antecedente se reflejará hasta que dicho término expire.

El certificado de antecedente especial, refleja todas las anotaciones que figuren en la base de datos, y se expide para acreditar requisitos de cuya elección, designación o nombramiento y posesión exige ausencia total o parcial de antecedentes.

Para ver este documento necesita Acrobat Reader. Si no lo tiene, haga [clic aquí](#) para descargarlo gratis.



Centro de Atención al Público (CAP): Carrera 29 nro. 15 - 60 (Bogotá) / Lunes a viernes de 8 a.m. a 5:00pm, jornada continua.

Recibo de Correspondencia: Lunes a viernes de 8 a.m. a 4:00pm, jornada continua.

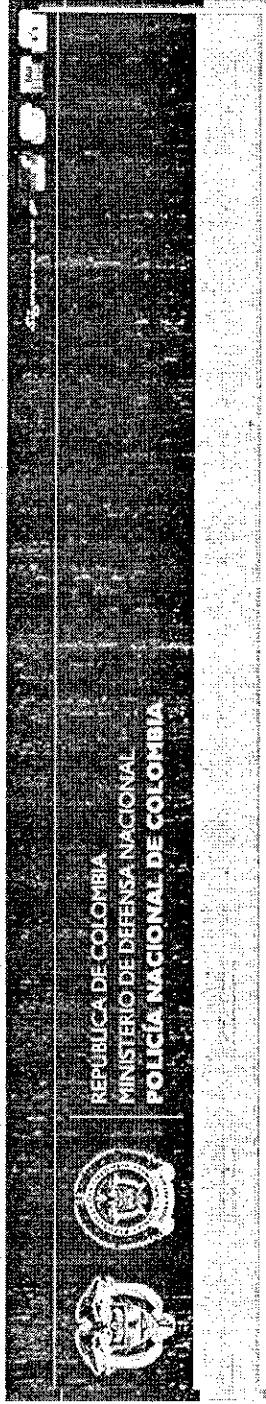
Línea gratuita para todo el país: 018000 910 016 - Línea reducida: 142 - PBX: (571) 5076750

Email: quejas@procuraduria.gov.co / desa@procuraduria.gov.co / webmaster@procuraduria.gov.co

Copyright © 2012. Procuraduría General de la Nación. Todos los derechos reservados.

Reproducido por: CN Contratación

28
23



Consulta en línea de Antecedentes y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 29/02/2016 a las 13:07:38 el ciudadano con Cédula de Ciudadanía N° 1031150481 y Nombres: NIEVES ARIZA MARIA ALEJANDRA

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES
de acuerdo con el art. 248 de la Constitución Política de Colombia.

En cumplimiento de la Sentencia SU-458 del 21 de junio de 2012, proferida por la Honorable Corte Constitucional, la leyenda "NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES" aplica para todas aquellas personas que no registran antecedentes y para quienes la autoridad judicial competente haya decretado la extinción de la condena o la prescripción de la pena.

Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula correspondan con el documento de identidad suministrado.

Si tiene alguna duda con el resultado, por favor acérquese a las instalaciones de la **Policía Nacional** más cercanas.

Esta consulta solo es válida para el territorio colombiano obedeciendo a los parámetros establecidos en el ordenamiento constitucional.

Volver al Inicio

POLICIA NACIONAL DE COLOMBIA
Carretera 59 N° 24-21 CAN Bogota DC
Atención administrativa de lunes a viernes de 8am a 12pm y 2pm a 6pm
Requerimientos ciudadanos 24 horas
Línea de Atención al Ciudadano Bogotá: (571) 2157111/9112 - Resto del país: 018000 910 600
FAX: (571) 2157158 - E-mail: lineacallecia@policia.gov.co

Presidencia de la República

Ministerio de Defensa

Gobierno en Línea

Portal Único de Contratación



Bogotá D.C., 19 de Agosto de 2016 - 12:12 pm

**CERTIFICADO DE ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS
LA PERSONERÍA DE BOGOTÁ, D.C.**

CERTIFICA

Que una vez consultado el sistema de Registro de Sanciones e Inhabilidades Disciplinarias de la Personería de Bogotá D.C., el señor(a) **MARIA ALEJANDRA NIEVES ARIZA**, quien se identifica con la CEDULA DE CIUDADANIA No.: **UN MIL TREINTA Y UN MILLONES CIENTO CINCUENTA MIL CUATROCIENTOS OCHENTA Y UN** de BOGOTÁ D.C.

1031150481

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

Esta Certificación es válida, siempre y cuando el número consignado en el respectivo documento de identificación, coincida con el aquí registrado. El certificado de Antecedentes Disciplinarios expedido por la Personería de Bogotá D.C., contiene las anotaciones e inhabilidades disciplinarias que reporten las Entidades Distritales y las dependencias de la Personería de Bogotá D.C., con atribuciones Disciplinarias.

ADVERTENCIAS:

La certificación de antecedentes deberá contener las anotaciones de providencias de ejecutorias dentro de los cinco (5) años anteriores a su expedición y en todo caso, aquellas que se refieren a sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes en dicho momento.

Cuando se trate de nombramiento o posesión en cargos que exijan para su desempeño ausencia de antecedentes, se certificarán todas las anotaciones que figuren en el registro. (Artículo 174 - Ley 734 de 2002).

Tres o más sanciones disciplinarias en los últimos cinco (5) años por fallas graves o leves dolosas o por ambas, constituye inhabilidad para desempeñar cargos públicos (Numeral 2, art. 38 - Ley 734 de 2002).

Certificado expedido de conformidad con el artículo 102 numeral 5 del Decreto Ley 1421 de 1993, Ley 734 de 2002 y las Resoluciones Nos. 328 del 27 de junio de 2002, 042 del 14 de febrero de 2003 y 616 del 10 de noviembre de 2004, de la Personería de Bogotá D.C.

Para todos los efectos esta certificación debe ser complementada con la expedida por la Procuraduría General de la Nación.

El presente certificado tiene vigencia de tres (3) meses a partir de la fecha de su expedición.

Certificado expedido sin costo alguno.

MANUEL DAGOBERTO CARO ROJAS

Jefe Oficina Asesora de Jurídica

Este Certificado ha sido generado a través de la página web www.personeriabogota.gov.co. Para verificar su validez comuníquese con la Personería de Bogotá D.C.



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SALUD
Hospital El Tunal
Subid Sur E.S.E

ASEGURADORA:	SURAMERICANA SOAT
NOMBRE:	NESTOR JAVIER TOVAR RIZO
CC:	79655475

FACTURA	VALOR	IPS
10006413837	\$ 4,340,409	H. TUNAL
10006421125	\$ 39,800	H. TUNAL

FACTURADO	\$ 4,380,209
TOPE AÑO 2016	\$ 18,385,440
SALDO	\$ 14,005,231

Comunador: 7458585-7428501
http://www.hospitaltunal.gov.co

NOTA: EL TOPE NO AUTORIZA NINGUN TRATAMIENTO, SE TOMA COMO CONSULTA DE COBERTURA, REVIZA COBERTURA PARA VALORES DE LOS PRECEDIMIENTOS.

TOPE PARA: RX, CONSULTA
ESPECIALIZADA UROLOGIA,
LABORATORIO.

FACTURACION
H. TUNAL
SUBID SUR E.S.E
19/07/16
3:47 PM



PROCURADURIA
GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO

No. 85650753

Hoja 1 de 01

13:48:30

WEB



Bogotá DC, 19 de agosto del 2016

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) MARIA ALEJANDRA NIEVES ARIZA identificado(a) con CÉDULA DE CIUDADANÍA número 1031150481:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes deberá contener las anotaciones de providencias ejecutoriadas dentro de los cinco (5) años anteriores a su expedición y, en todo caso, aquellas que se refieren a sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes en dicho momento. Cuando se trate de nombramiento o posesión en cargos que exijan para su desempeño ausencia de antecedentes, se certificarán todas las anotaciones que figuren en el registro. (Artículo 174 Ley 734 de 2002).

NOTA: El certificado de antecedentes disciplinarios es un documento que contiene las anotaciones e inhabilidades generadas por sanciones penales, disciplinarias, inhabilidades que se deriven de las relaciones contractuales con el estado, de los fallos con responsabilidad fiscal, de las decisiones de pérdida de investidura y de las condenas proferidas contra servidores públicos y particulares que desempeñen funciones públicas en ejercicio de la acción de repetición o llamamiento en garantía. Este documento tiene efectos para acceder al sector público, en los términos que establece la ley o demás disposiciones vigentes. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información que presente el aspirante en la página web: <http://www.procuraduria.gov.co/porta/antecedentes.html>

MARIO ENRIQUE CASTRO GONZALEZ
Jefe División Centro de Atención al Público (CAP)

ATENCIÓN :
ESTE CERTIFICADO CDNSTA DE 01 HOJA(S), SOLO ES VALIDO EN SU TOTALIDAD. VERIFIQUE QUE EL NUMERO DEL CERTIFICADO SEA EL MISMO EN
TODAS LAS HOJAS.

División Centro de Atención al Público (CAP)

Línea gratuita 018000910315; dcap@procuraduria.gov.co

Carrera 5 No. 15 - 60 Piso 1; Pbx 5878750 ext. 13105; Bogotá D.C.

www.procuraduria.gov.co



REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICIA NACIONAL DE COLOMBIA

Síguenos en >



Inicio

Institución

Contáctenos

Consulta en línea de Antecedentes y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 19/08/2016 a las 12:10:08 el ciudadano con Cédula de Ciudadanía N° 1031150481 y Nombres: NIEVES ARIZA MARIA ALEJANDRA

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES

de acuerdo con el art. 248 de la Constitución Política de Colombia.

En cumplimiento de la Sentencia SU-458 del 21 de junio de 2012, proferida por la Honorable Corte

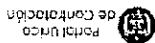
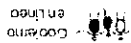
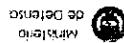
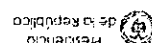
Constitucional, la leyenda "NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES" aplica para todas aquellas personas que no registran antecedentes y para quienes la autoridad judicial competente haya decretado la extinción de la condena o la prescripción de la pena.

Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula correspondan con el documento de identidad suministrado.

Si tiene alguna duda con el resultado, por favor acérquese a las instalaciones de la **Policía Nacional** más cercanas.

Esta consulta solo es válida para el territorio colombiano obedeciendo a los parámetros establecidos en el ordenamiento constitucional.

[Volver al Inicio](#)



Todos los derechos reservados 2011.



Formulario del Registro Único Tributario
Hoja Principal

001

2 Concepto: 0 2 Actualización

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

14291451689



(415)7707212489984(8020) 000001429145168 9

5. Número de identificación Tributaria (NIT):

1 0 3 1 1 5 0 4 8 1 - 6

6. DV: 12. Dirección seccional

Departamento de Bogotá

14. Buzón electrónico

3 2

24. Tipo de contribuyente:

Persona natural o sucesión ilíquida

25. Tipo de documento

2 Cédula de ciudadanía

Lugar de expedición

COLOMBIA

28. País:

29. Departamento

1 6 9 Bogotá D.C.

31. Primer apellido

NIEVES

32. Segundo apellido

ARIZA

35. Razón social:

36. Nombre comercial:

IDENTIFICACION

26. Número de identificación:

1 3 1 0 3 1 1 5 0 4 8 1

27. Fecha expedición:

2 0 1 1 1 2 1 5

37. Ciudad/Municipio:

Bogotá, D.C.

33. Primer nombre

MARIA

34. Titulo nombres

ALEJANDRA

37. Signa

UBICACION

38. País:

COLOMBIA

39. Departamento:

1 6 9 Bogotá D.C.

40. Ciudad/Municipio:

1 1 Bogotá, D.C.

41. Dirección principal

C/ 44 SUR 23 40 BL 34 AP 166

42. Correo electrónico:

maleja_ariza1@hotmail.com

43. Apartado aéreo

44. Teléfono 1:

2 0 5 6 1 3 0

45. Teléfono 2:

3 1 2 2 1 8 5 2

CLASIFICACION

Actividad principal

Actividad económica

Actividad secundaria

Ocupación

46. Código:

47. Fecha inicio actividad:

48. Código:

49. Fecha inicio actividad:

50. Código:

51. Código:

52. Número establecimientos

8 2 9 9

2 0 1 3 0 9 2 5

1 2

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código:

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18

12- Ventas régimen simplificado

Usuarios aduaneros

Exportadores

54. Código:	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3	57. Modo	58. CPE

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos: SI NO X

60. No. de Folios

0

61. Fecha: 2 0 1 4 0 5 1 4

La información contenida en el formulario, será responsabilidad de quien lo suscribe y en consecuencia corresponde exactamente a la realidad, por lo anterior cualquier falsedad o inexactitud en que incurra podrá ser sancionada.

Artículo 16 Decreto 2460 de Noviembre de 2013

Firma del solicitante:

62. Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice

Firma autorizada:

63. Nombre: BARBOSA SALGADO JOHN FREDY

64. Cargo: Punto de Contacto Presencial

2. Concepto ☐ 0 ☒ 2 Actualización

Espacio reservado para la DIAN



4. Número de formulario

14291451689



(415)7707212489984(8020) 000001429145168 9

5. Número de Identificación Tributaria (NIT):

1 0 3 1 1 5 0 4 8 1

6. DV

6

12. Dirección seccional

Impuestos de Bogotá

14. Buzón electrónico

3 2

IDENTIFICACION

24. Tipo de contribuyente:

Persona natural o sucesión ilíquida

25. Tipo de documento:

Cédula de ciudadanía

26. Número de identificación:

1 0 3 1 1 5 0 4 8 1

27. Fecha expedición:

2 0 1 1 1 2 1 5

Lugar de expedición

COLOMBIA

28. País:

1 6 9

29. Departamento:

Bogotá D.C.

1 1

30. Ciudad/Municipio:

Bogotá, D.C.

0 0 1

31. Primer apellido

NIEVES

32. Segundo apellido

ARIZA

33. Primer nombre

MARIA

34. Otros nombres

ALEJANDRA

35. Razón social:

36. Nombre comercial:

37. Sigla:

UBICACION

38. País:

COLOMBIA

39. Departamento:

Bogotá D.C.

40. Ciudad/Municipio:

Bogotá, D.C.

0 0 1

Dirección principal

DS 44 SUR 23 40 BL 34 AP 468

42. Correo electrónico:

maleja_ariza1@hotmail.com

43. Apartado aéreo

44. Teléfono 1:

2 0 5 6 1 3 0

45. Teléfono 2:

3 1 2 2 1 8 5 2 6 4

CLASIFICACION

Actividad económica

Actividad principal

46. Código:

8 2 9 9

47. Fecha inicio actividad:

2 0 1 3 0 9 2 5

Actividad secundaria

48. Código:

49. Fecha inicio actividad:

Otras actividades

50. Código:

1 2

Ocupación

51. Código

52. Número establecimientos

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
1	2																

12- Ventas régimen simplificado

Usuarios aduaneros

54. Código:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

Exportadores

55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		58. CPC			

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos:

SI

NO

☒

60. No. de Folios:

0

61. Fecha:

2 0 1 4 0 5 1 4

La información contenida en el formulario, será responsabilidad de quien lo suscribe y en consecuencia corresponde exactamente a la realidad, por lo anterior, cualquier falsedad o inexactitud en que incurra podrá ser sancionada.

Artículo 18 Decreto 2460 de Noviembre de 2013

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre BARBOSA SALGADO JOHN FREDY

985. Cargo: Punto de Contacto Presencial



Formulario del Registro Único Tributario
Hoja Principal

Modelo Único de Registro, Servicio y Control Automatizado

001

2. Concepto: 0 2 Actualización

Espacio reservado para la DIAN



4. Número de formulario

14291451689



(415)7707212489984(8020) 000001429145168 9

5. Número de identificación Tributaria (NIT):

1 0 3 1 1 5 0 4 8 1

6. DV

6

12. Dirección seccional

Impuestos de Bogotá

14. Buzón electrónico

3 2

IDENTIFICACION

24. Tipo de contribuyente:

Persona natural o sucesión ilíquida

2

25. Tipo de documento:

Cédula de ciudadanía

1 3

26. Número de identificación:

1 0 3 1 1 5 0 4 8 1

27. Fecha expedición:

2 0 1 1 1 2 1 5

Lugar de expedición

COLOMBIA

28. País:

1 6 9

29. Departamento:

Bogotá D.C.

1 1

30. Ciudad/Municipio:

Bogotá, D.C.

0 0 1

31. Primer apellido

NIEVES

32. Segundo apellido

ARIZA

33. Primer nombre

MARIA

34. Otros nombres

ALEJANDRA

35. Razón social:

36. Nombre comercial:

37. Sigla:

UBICACION

38. País:

COLOMBIA

1 6 9

39. Departamento:

Bogotá D.C.

1 1

40. Ciudad/Municipio:

Bogotá, D.C.

0 0 1

Dirección principal

DG 44 SUR 23 40 BL 34 AP 468

42. Correo electrónico:

maleja_ariza1@hotmail.com

43. Apartado aéreo

44. Teléfono 1:

2 0 5 6 1 3 0

45. Teléfono 2:

3 1 2 2 1 8 5 2 6 4

CLASIFICACION

Actividad económica

Actividad principal

46. Código:

8 2 9 9

47. Fecha inicio actividad:

2 0 1 3 0 9 2 5

48. Código:

49. Fecha inicio actividad:

50. Código:

1 2

Ocupación

51. Código

52. Número establecimientos

1 1

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
1	2																

12- Ventas régimen simplificado

Usuarios aduaneros

54. Código:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

Exportadores

55. Forma

56. Tipo

Servicio

1

2

3

57. Modo

58. CPC

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos:

SI

NO

X

60. No. de Folios:

0

61. Fecha:

2 0 1 4 0 5 1 4

La información contenida en el formulario, será responsabilidad de quien lo suscribe y en consecuencia corresponde exactamente a la realidad, por lo anterior, cualquier falsedad o inexactitud en que incurra podrá ser sancionada.

Artículo 18 Decreto 2460 de Noviembre de 2013

Firma del solicitante:

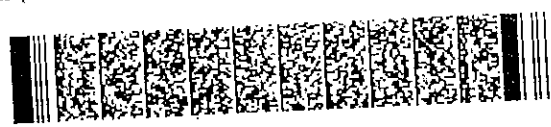
Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

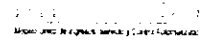
Firma autorizada:

984. Nombre BARBDSA SALGADO JOHN FREDY

985. Cargo: Punto de Contacto Presencial

DIAN		Formulario del Registro Único Tributario Hoja Principal		LIBRO UNICO DE INGRESOS, SERVICIOS Y CONTROL ADMINISTRATIVO		00	
2. Concepto ☐ 0 ☒ 2 Actualización Espacio reservado para la DIAN				4. Número de formulario 1429145168			
				 (415)7707212489984(8020) 000001429145168 9			
5. Número de identificación Tributaria (NIT): 1 0 3 1 1 5 0 4 8 1 - 6		6. DV 6		12. Dirección seccional Impuestos de Bogotá		14. Buzón electrónico	
IDENTIFICACION							
24. Tipo de contribuyente: Persona natural o sucesión ilíquida ☒ 2		25. Tipo de documento: Cédula de ciudadanía ☒ 1 ☐ 3		26. Número de identificación: 1 0 3 1 1 5 0 4 8 1 - 6		27. Fecha expedición: 2 0 1 1 1 2 1 5	
Lugar de expedición COLOMBIA		28. País: 1 6 9		29. Departamento: Bogotá D.C.		30. Ciudad/Municipio: Bogotá, D.C. 0 0 1	
31. Primer apellido NIEVES		32. Segundo apellido ARIZA		33. Primer nombre MARIA		34. Otros nombres ALEJANDRA	
35. Razón social:							
36. Nombre comercial:							
37. Sigla:							
UBICACION							
38. País: COLOMBIA		39. Departamento: Bogotá D.C.		40. Ciudad/Municipio: Bogotá, D.C.		0 0 1	
Dirección principal DG 44 SUR 23 40 BL 34 AP 468							
42. Correo electrónico: maleja_ariza1@hotmail.com		43. Apartado aéreo		44. Teléfono 1: 2 0 5 6 1 3 0		45. Teléfono 2: 3 1 2 2 1 8 5 2 6 4	
CLASIFICACION							
Actividad económica		Ocupación		52. Número establecimientos			
46. Código: 8 2 9 9		47. Fecha inicio actividad: 2 0 1 3 0 9 2 5		48. Código: 49. Fecha inicio actividad:		50. Código: 1 2	
Responsabilidades, Calidades y Atributos							
53. Código: 1 2							
12-Ventas régimen simplificado							
Usuarios aduaneros				Exportadores			
54. Código: 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10				55. Forma 56. Tipo 57. Modo 58. CPC			
Para uso exclusivo de la DIAN							
59. Anexos: SI ☐ NO ☒				60. No. de Folios: 0		61. Fecha: 2 0 1 4 0 5 1 4	
La información contenida en el formulario, será responsabilidad de quien lo suscribe y en consecuencia corresponde exactamente a la realidad, por lo anterior, cualquier falsedad o inexactitud en que incurra podrá ser sancionada. Artículo 18 Decreto 2480 de Noviembre de 2013 Firma del solicitante:				Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice. Firma autorizada: 984. Nombre BARBOSA SALGADO JOHN FREDY 985. Cargo: Punto de Contacto Presencial			

		Formulario del Registro Único Tributario Hoja Principal		001	
2. Concepto ☐ 0 ☒ 2 Actualización Espacio reservado para la DIAN		4. Número de formulario 14291451689			
		 (415)7707212489984(8020) 000001429145168 9			
5. Número de Identificación Tributaria (NIT): 1 0 3 1 1 5 0 4 8 1 - 6		6. DV: 6		12. Dirección seccional In. puestos de Bogotá	
24. Tipo de contribuyente: Persona natural o sucesión ilíquida		25. Tipo de documento: 2 Cédula de ciudadanía		27. Fecha expedición: 2 0 1 1 1 2 1 5	
Lugar de expedición COLOMBIA		28. País: 1 6 9 Bogotá D.C.		30. Ciudad y municipio: Bogotá, D.C.	
31. Primer apellido NIEVES		32. Segundo apellido ARIZA		33. Primer nombre MARIA	
35. Razón social:		37. Sigla:		34. Otros nombres ALEJANDRA	
36. Montura comercial:		URICACION		40. Ciudad/Municipio: 1 1 Bogotá, D.C.	
38. País: COLOMBIA		39. Departamento: 1 6 9 Bogotá D.C.		45. Teléfono 2: 3 1 2 2 1 8 5 2 6 4	
41. Dirección principal DG 44 SUR 23 40 BL 34 AP 486		43. Apartado aéreo		44. Teléfono 1: 2 0 5 6 1 3 0	
42. Correo electrónico: rnaleja_ariza1@hotmail.com		CLASIFICACION		Ocupación	
Actividad económica		Otras actividades		51. Código	
46. Código: 8 2 9 9		47. Fecha inicio actividad: 2 0 1 3 0 9 2 5		52. Número establecimientos	
48. Código:		49. Fecha inicio actividad:		50. Código:	
Responsabilidades, Calidades y Atributos		53. Código: 1 2		54. Código:	
Usuarios aduaneros		55. Forma		56. Tipo	
57. Modo		58. CPC		Exportadores	
59. Anexos: SI ☐ NO ☒		60. No. de Folios: 0		61. Fecha: 2 0 1 4 0 5 1	
La información contenida en el formulario, será responsabilidad de quien lo suscribe y en consecuencia corresponde exactamente a la realidad, por lo anterior, cualquier falsedad o inexactitud en que incurra podrá ser sancionada. Artículo 18 Decreto 2460 de Noviembre de 2013 Firma del solicitante:		Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice Firma autorizada:		98-1 Nombre BARBOSA SALGADO JOHN FREDY	
				98-5 Cargo: Punto de Contacto Presencial	
Fecha generación documento PDF: 22-04-2016 04:					

	Formulario del Registro Único Tributario Hoja Principal		001
2. Concepto: 02 Actualización Espacio reservado para la DIAN		4. Número de formulario: 14291451689	
		 (415)7707212489984(8020) 000001429145168 9	
5. Número de Identificación Tributaria (NIT): 1 0 3 1 1 5 0 4 8 1		6. DV: 6 12. Dirección seccional: Impuestos de Bogotá	
		14. Buzón electrónico: 3 2	
IDENTIFICACION			
24. Tipo de contribuyente: Persona natural o sucesión ilíquida		25. Tipo de documento: Cédula de ciudadanía	
26. Número de identificación: 1 0 3 1 1 5 0 4 8 1		27. Fecha expedición: 2 0 1 1 2 1 5	
28. País: COLOMBIA		29. Departamento: Bogotá D.C.	
30. Ciudad/Municipio: Bogotá, D.C.		31. Primer apellido: NIEVES	
32. Segundo apellido: ARIZA		33. Primer nombre: MARIA	
34. Otros nombres: ALEJANDRA		35. Razón social:	
36. Nombre comercial:		37. Sigla:	
UBICACION			
38. País: COLOMBIA		39. Departamento: Bogotá D.C.	
40. Ciudad/Municipio: Bogotá, D.C.		41. Dirección principal: DG 44 SUR 23 40 BL 34 AP 468	
42. Correo electrónico: maleja_ariza1@hotmail.com		43. Apartado aéreo:	
44. Teléfono 1: 2 0 5 6 1 3 0		45. Teléfono 2: 3 1 2 2 1 8 5 2 6 4	
CLASIFICACION			
Actividad económica		Ocupación	
46. Código: 8 2 9 9	47. Fecha inicio actividad: 2 0 1 3 0 9 2 5	48. Código:	49. Fecha inicio actividad:
50. Código: 1 2	51. Código:	52. Número establecimientos:	
Responsabilidades, Calidades y Atributos			
53. Código: 1 2			
12- Ventas régimen simplificado			
Usuarios aduaneros		Exportadores	
54. Código: 1 2 3 4 5 6 7 8 9 18		55. Forma: ☐ 56. Tipo: ☐	
		Servicio: 1 2 3	
		57. Modo: ☐	
		58. CPC: ☐	
Para uso exclusivo de la DIAN			
59. Anexos: SI ☐ NO ☒		60. No. de folios: 0	
61. Fecha: 2 0 1 4 0 5 1 4		Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice. Firma autorizada:	
La información contenida en el formulario, será responsabilidad de quien lo suscribe y en consecuencia corresponde exactamente a la realidad, por lo anterior, cualquier falsedad o inexactitud en que incurra podrá ser sancionada. Artículo 18 Decreto 2460 de Noviembre de 2013 Firma del solicitante:		984. Nombre: BARBOSA SALGADO JOHN FREDY 985. Cargo: Punto de Contacto Presencial	



Formulario del Registro Único Tributario
Hoja Principal

001

2 Concepto 0 2 Actualización

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

14291451689



(415)7707212469984(8020) 000001429145168 9

5. Número de Identificación Tributaria (NIT):

1 0 3 1 1 5 0 4 8 1 - 6

6 DV 12. Dirección seccional

Impuestos de Bogotá

14. Buzón electrónico

3 2

24. Tipo de contribuyente:

Persona natural o sucesión ilíquida

25. Tipo de documento:

2 Cédula de ciudadanía

IDENTIFICACION

26. Número de identificación:

1 3 1 0 3 1 1 5 0 4 8 1

27. Fecha expedición:

2 0 1 1 1 2 1 5

Lugar de expedición

28. País:

COLOMBIA

29. Departamento:

1 6 9 Bogotá D.C.

30. Capital del municipio:

Bogotá, D.C.

31. Primer apellido

JEVES

32. Segundo apellido

ARIZA

33. Primer nombre

MARIA

34. Otros nombres

ALEJANDRA

35. Razón social:

36. Nombre comercial:

37. Sigla:

UBICACION

38. País:

COLOMBIA

39. Departamento:

1 6 9 Bogotá D.C.

40. Ciudad Municipio:

1 1 Bogotá, D.C.

41. Dirección principal

DG 44 SUR 23 40 BL 34 AP 468

42. Correo electrónico:

maleja_ariza1@hotmail.com

43. Apartado aereo

44. Teléfono 1:

2 0 5 6 1 3 0

45. Teléfono 2:

3 1 2 2 1 8 5 2 6 4

CLASIFICACION

Actividad económica

Actividad principal

46. Código:

8 2 9 9

Actividad secundaria

47. Fecha inicio actividad

2 0 1 3 0 9 2 5

48. Código:

49. Fecha inicio actividad

Otras actividades

50. Código:

1 2

Ocupación

51. Código

52. Número establecimientos

1 1

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 1 2

12- Ventas régimen simplificado

Usuarios aduaneros

Exportadores

54. Código: 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

55. Forma

56. Tipo

Servicio

57. Medio

58. CPC

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos: SI NO X

60. No. de Fotos:

0

61. Fecha: 2 0 1 4 0 5 1 4

La información contenida en el formulario, será responsabilidad de quien lo suscribe y en consecuencia corresponde exactamente a la realidad, por lo anterior, cualquier falsedad o inexactitud en que incurra podrá ser sancionada.

Artículo 18 Decreto 2460 de Noviembre de 2013

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice
Firma autorizada.

924. Nombre BARBOSA SALGADO JDHN FREDY

925. Cargo: Punto de Contacto Presencial

36
22

DIAN® Departamento Administrativo de Impuestos y Aduanas Nacionales		Formulario del Registro Único Tributario Hoja Principal		0001	
2. Concepto: 02 Actualización Espacio reservado para la DIAN				4. Número de formulario: 14291451689	
				 (415)7707212489984(8020) 0000014291451689	
5. Número de identificación Tributaria (NIT): 1 0 3 1 1 5 0 4 8 1		6. DV: 6		12. Dirección seccional: Impuestos de Bogotá	
				14. Buzón electrónico: 3 2	
IDENTIFICACION					
24. Tipo de contribuyente: Persona natural o sucesión ilíquida		25. Tipo de documento: Cédula de ciudadanía		26. Número de identificación: 1 0 3 1 1 5 0 4 8 1	
27. Fecha expedición: 2 0 1 1 2 1 5		28. País: COLOMBIA		29. Departamento: Bogotá D.C.	
30. Ciudad/Municipio: Bogotá, D.C.		31. Primer apellido: NIEVES		32. Segundo apellido: ARIZA	
33. Primer nombre: MARIA		34. Otros nombres: ALEJANDRA		35. Razón social:	
36. Nombre comercial:		37. Sigla:			
UBICACION					
38. País: COLOMBIA		39. Departamento: Bogotá D.C.		40. Ciudad/Municipio: Bogotá, D.C.	
41. Dirección principal: DG 44 SUR 23 40 BL 34 AP 468					
42. Correo electrónico: maleja_ariza1@hotmail.com		43. Apartado aéreo:		44. Teléfono 1: 2 0 5 6 1 3 0	
45. Teléfono 2: 3 1 2 2 1 8 5 2 6 4					
CLASIFICACION					
Actividad económica		Ocupación			
46. Código: 8 2 9 9		47. Fecha inicio actividad: 2 0 1 3 0 9 1 2 5		48. Código: 1 2	
49. Fecha inicio actividad:		50. Código:		51. Código: 52. Número esta- cimientos	
Responsabilidades, Calidades y Atributos					
53. Código: 1 2					
12- Ventas régimen simplificado					
Usuarios aduaneros				Exportadores	
54. Código: 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10				55. Forma: 56. Tipo: 57. Modo: 58. CPC:	
Para uso exclusivo de la DIAN					
59. Anexos: SI NO X		60. No. de folios: 0		61. Fecha: 2 0 1 4 0 5 1 4	
La información contenida en el formulario, será responsabilidad de quien lo suscribe y en consecuencia corresponde exactamente a la realidad, por lo anterior, cualquier falsedad o inexactitud en que incurra podrá ser sancionada. Artículo 18 Decreto 2460 de Noviembre de 2013 Firma del solicitante:				Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice. Firma autorizada: 984. Nombre: BARBOSA SALGADO JOHN FREDY 985. Cargo: Punto de Contacto Presencial	



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE HACIENDA

DIRECCIÓN DISTRITAL DE IMPUESTOS
REGISTRO DE INFORMACIÓN TRIBUTARIA - RIT

INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRIBUYENTE

Fecha: 25-05-2016

Hora: 2:50:21 PM

Página 1 de 1

CONTRIBUYENTE CC 1031150481 MARIA ALEJANDRA NIEVES ARIZA

Información

Dirección DG 44 SUR 23 40 BL 34 AP 468

Teléfonos 2056130-3122185264

Dirección maleja_ariza1@hotmail.com

Fax 0

Información de

Fecha Inscripción 25/05/2016

Soporte Inscripción 15784766

Fecha Inicio Actividades 25/09/2013

Establecimientos: 0

Perfil Tributario

Naturaleza Jurídica PERSONA NATURAL

Régimen Tributario REGIMEN SIMPLIFICADO

Actividad 1: 8299-OTRAS ACTIVIDADES DE SERVICIO DE APOYO A LAS EMPRESAS N.C.P.

Actividad 2: -

Actividad 3: -

Actividad 4: -

Actividad 5: -

Fecha Inicio

BOGOTÁ
MEJOR
PARA TODOS

Señor Contribuyente: Esta es la información suministrada por usted y

Kr 30 24 90 Dirección Distrital de Impuestos Bogotá D.C.

Certificado de Vacunación

Institución: Clinica Samfon
 Nombre: Maria Alejandra Nieves
 Identificación: 1031150481 Tel: _____

Vacuna	Dosis	Fecha Aplicación	Lote No.	Firma Vacunador
ADP-1	1	10 Enero 2016	454002	Clegionda
	2	10 febrero 2016	513002	Clegionda
	3	10 marzo 2016	513002	Clegionda

Cartilla de Salud Puer

28
25

800209488

Página 1/1

27055

Usuario Id. :FACTU243

Paciente	1025556203	MILAN ALONZO LOPEZ HERREÑO	Edad	0 Años \ 8 Meses \ 25 Días
Documento	1025556203	Ingreso 238993	Sexo	Masculino
Médico	22738448	ALEJANDRA MOLINA CABRERA	Cama	PD 001
Area	UCJ03A	U. PEDIÁTRICA	Fec Salida	12 dic. 2015 07 m.
Fec Solicitud	12 dic. 2015 05:07	m.	Fec Egreso	12 dic. 2015 06 m.
AÑO: -2012 2013-2014		FONDO: HOSPITAL EL TUNAL IIII ESE		
Firma y Código del Solicitante		SECCION: FACTURACION		
		SERIE: SUBGERENCIA DE APOYO		
		LOGISTICO		
		SUB-SERIE: GESTION ACTURAS AP		
		Firma de Salud Parental		
		Vacuna		
		Dosis		
		Fecha Aplicación		
		Lote No.		
		Firma Vacunador		
		Tel:		
		00150481		
		Cerrucad 9 de		

LICENCIADO A: [HOSPITAL EL TUNAL] NIT [800209488-1]

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES

CERTIFICA QUE:

El Señor(a) **MARIA ALEJANDRA NIEVES ARIZA** identificado(a) con Cédula de Ciudadanía **1031150481**, se encuentra afiliado(a) al Régimen de Prima Media con Prestación Definida, Administrado por COLPENSIONES desde el día 11/04/2012 y su estado es Activo Cotizante

La presente certificación se expide en BOGOTÁ, el 29/02/2016

GERENCIA NACIONAL DE SERVICIO AL CIUDADANO

Lea las instrucciones que se encuentran al respaldo antes de diligenciar este formulario (si desea modificar su grupo familiar debe diligenciar el formulario F-IRC 001 o F-IRC 002 según corresponda, de no hacerlo se entenderá que el grupo familiar actual continúa vigente).

I. INFORMACIÓN PARA SER DILIGENCIADA POR EL COTIZANTE O CABEZA DEL GRUPO FAMILIAR				Uso exclusivo de la EPS	
Tipo de afiliación		Individual	Colectiva	Fecha de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud	DD MM AAAA
Identificación del Cotizante		Segundo nombre		Primer apellido	Segundo apellido
Primer nombre		Alejandra		Nieves	Aiiza
Documento de identidad		DV		Fecha de nacimiento	DD MM AAAA
Tipo		No.		1031150481	1993
Dirección completa de la residencia (registre barrio, supermanzana, torre, bloque, edificio, entrada, interior, apartamento, casa, local u oficina, según corresponda)		Departamento		Código	Ciudad o Municipio
Diagonal 14 sur # 23-40 bloque 33 Apto 466 Barrio Tonal		Cundinamarca			Bogotá
Teléfono		Código		Ciudad o Municipio	Código
Dirección completa donde labora (registre barrio, supermanzana, torre, bloque, edificio, entrada, interior, apartamento, casa, local u oficina, según corresponda)		Departamento		Código	Ciudad o Municipio
Fax		Código		Ciudad o Municipio	Código
Nombre de la entidad anterior de Previsión, Seguridad Social en Salud o EPS		Código		Declaración Jurada: Bajo la gravedad de juramento declaro que no estoy afiliado a otra EPS.	
Firma y sello del Trabajador		1-031150-481			
II. INFORMACIÓN PARA SER DILIGENCIADA POR EL EMPLEADOR					
Identificación del Empleador		DV		Nombre o razón social	
Documento de identidad		Tipo		No.	
Dirección domicilio principal (registre barrio, supermanzana, torre, bloque, edificio, entrada, interior, apartamento, casa, local u oficina, según corresponda)		Departamento		Código	Ciudad o Municipio
Fax		Código		Ciudad o Municipio	Código
Categoría económica		Código		Nombre de la Administradora de Riesgos Laborales (ARL)	
Descripción sobre el empleado Cotizante		Código		Código	
Cargo		Código		Código	
Fecha de ingreso		Ingreso base de cotización		Fecha de diligenciamiento	
DD MM AAAA		\$		DD MM AAAA	
Firma autorizada del Empleador					
III. INFORMACIÓN PARA SER DILIGENCIADA POR LA EPS					
Estrato socioeconómico		Fecha		REVISADO APROBADO GRABADO VALIDADO	

INFORMACIÓN ADICIONAL DEL COTIZANTE						F-IRC 003
¿Si usted tiene actualmente una afiliación como independiente con la EPS Sanitas, desea continuar con ella?						Si No
Si su respuesta es NO procederemos a cancelar su vinculación como independiente.						
Correo electrónico						
maiteja-ariza1@						
Teléfono celular						
hotmail.com 3122185264						
Firma del Cotizante						
INFORMACIÓN ADICIONAL DEL EMPLEADOR (TRABAJADOR DEPENDIENTE)						
Código o sucursal de la empresa donde labora el Cotizante		Departamento sucursal		Ciudad o Municipio sucursal		
Tipo de empresa		Correo electrónico de la empresa				
Oficial Privada Mixta						
¿El salario del Cotizante es integral?		Si No		El inciso 1 del numeral 14 del artículo decimocuarto del decreto 1485 de 1994 establece: "Las personas con nuevos contratos de trabajo o vinculación laboral deberán escoger al momento de su vinculación la Entidad Promotora de Salud a la cual estarán afiliados. Si pasado este término no elige, el empleador escogerá en su nombre la Entidad Promotora de Salud y procederá a afiliarlo. Esta afiliación se considerará válida por un periodo de tres (3) meses, que podrá prorrogarse hasta un (1) año si el trabajador no manifiesta en este periodo su decisión". En consecuencia, cuando el empleado no elija la respectiva EPS al momento de su vinculación laboral, no debe firmar el espacio asignado para "Firma del Cotizante", sino que será el empleador quien firmará por la continuación, confirmando este hecho.		
¿El salario es fijo?		Si No				
¿El salario es variable?		Si No				
¿El UPO por beneficiarios adicionales los paga a través de su empresa?		Si No		Firma del Empleador en nombre del Empleado		
INFORMACIÓN ADICIONAL DEL TRABAJADOR INDEPENDIENTE						
Independiente		Agremiado o asociado		¿Tiene contrato de prestación de servicios?		
Si No		Si No		Si No		
Con subsidio de desempleo		Posición ocupacional		Patrono o empleador		
Productor agropecuario		Trabajador por cuenta propia				
Vivienda propia		Ingreso base de cotización		Valor cotización mensual		
Si No		\$ 689.414		\$ 86.200		
Nivel educativo		Último año aprobado		Zona		
1 2 3 4 5		1 2 3 4 5 6		Rural Urbana		
Actividad económica		Ciudad o Municipio		Teléfono		
RESPONSABLE DEL PAGO (para ser diligenciado por el tercero que paga la cotización del Agremiado o asociado)		Firma y sello de la EPS		Firma Asesor o Agencia		
Documento de identidad		Código		Fecha		
Tipo		Código		Fecha		
INFORMACIÓN ADICIONAL DEL PENSADO						
¿Pensión por sustitución?		Razón social de la entidad pensal		Mesada pensal		
Si No		OFICINA ZONA IN		\$		
INFORMACIÓN ADICIONAL EPS SANITAS (Uso exclusivo de la EPS Sanitas)						
Nombre completo del Asesor o Agencia		Documento de identidad		Ciudad y oficina de radicación		
Código		Fecha		Firma Asesor o Agencia		

CODIGO		CN-05-01-V2	
FECHA			
DD	MM	AA	

CONTRATACION
SOLICITUD REGISTRO PRESUPUESTAL

Responsable Área de Presupuesto
Hospital El Tunal E.S.E.

31 MAR 2016

REF: SOLICITUD REGISTRO PRESUPUESTAL

Atentamente solicito a usted, expedir el correspondiente certificado de Registro Presupuestal, por valor de UN MILLON CUATROCIENTOS DIECISIETE MIL SETECIENTOS SETENTA Y OCHO (\$1417778) PESOS MONEDA CORRIENTE.

Para prestar el servicio de: ~~ANEXAR ADMINISTRATIVO II~~ EN EL AREA DE FACTURACIÓN EN EL HOSPITAL EL TUNAL E.S.E.

Contrato No.: **1022**-2016

Proveedor y/o Contratista: MARIA ALEJANDRA NIEVES ARIZA

C. C. y/o NIT: 1031150481

DIRECCIÓN: DIAGONAL 44 SUR No. 23 - 40 APTO. 466 BL. 33

TELEFONO: 3122185264

CDP No.: 805 DE MARZO 30 DE 2016

Rubro: 3110204 REMUNERACION SERVICIOS TECNICOS

Atentamente,

[Firma]

OMAR AUGUSTO SILVA PINZON
GERENTE
Hospital El Tunal E.S.E.

REVISÓ: DRA. MARIA NELLY RAMIREZ RIVERA - COORDINADORA AREA DE CONTRATACIÓN
ELABORÓ: Cecilia Friez Baulisa - Asistente Administrativo

[Firma]
31/03/16

Cra. 20 No. 47B - 35 Sur
Tel. 742 85 85 - 742 70 01
www.hospitaleltunal.gov.co
Info. línea 195



**BOGOTÁ
MEJOR
PARA TODOS**

Cendiatra

centro de diagnóstico y tratamiento

DATOS DEL PACIENTE.

Bogotá D.C., 23/feb./2016 04:00 pm

Nombres: MARIA ALEJANDRA NIEVES ARIZA

Tipo de Documento: CC Documento 1031150481

Sexo: F F. Nacimiento: 14/dic./1993 Edad: 22.2 años

Entidad: HOSPITAL EL TUNAL Cargo: AUXILIAR ADMINISTRATIVA

Fecha y Hora entrega resultados: 23/feb./2016 4:03 p



CERTIFICADO MEDICO DE CONDICIONES GENERALES DE SALUD Resolución No. 2346 de 2007 y Resolución No. 1918 de 2009

Realizado el Examen Médico Ocupacional de **INGRESO**, el suscrito médico certifica que el aspirante al cargo es:

	Si	X	NO
1 APTO (A) FISICA / MENTALMENTE Y SIN RESTRICCIONES PARA EL CARGO	Si	X	NO
2 APTO (A) CON RESTRICCIONES QUE NO IMPIDEN SU DESEMPEÑO	Si		NO
3 APTO CON PATOLOGIAS QUE PUEDEN AGRAVARSE CON EL TRABAJO	Si		NO
4 CON RESTRICCION TEMPORAL PARA EL CARGO (APLAZADO)	Si		NO
5 CON RESTRICCION ABSOLUTA PARA EL CARGO	Si		NO
6 APTO (A) PARA MANIPULACIÓN DE ALIMENTOS	Si		NO

Tipo de Restricción: **NINGUNA**

Duración:

Recomendaciones:

	Evitar sobrecargas mayores a 25 Kg.
	Acudir a consulta médica en su EPS para manejo y control por:
	Nutricionales - Cambios de estilo de Vida
	Valoración o control Optométrico
X	Otras: PAUSAS ACTIVAS Y DE RELAJACION MANEJO ADECUADO DE ESTRES HIGIENE POSTURAL
	Y DE COLUMNA

Se Sugiere Control en Programas de Vigilancia Epidemiológica

C.VISUAL	C.AUDITIVO	R.BIOMECANICO	NUTRICIONAL	CARDIOVASCULAR
RIESGO QUIMICO		PREVENCION DE ALTERACIONES OSTEOMUSCULARES		

Exámenes Realizados:

Exámenes Realizados:										
Medico	X	Osteomuscular énfasis Espalda			Optometria		Agudeza Visual		Visiometria	X
Espirometría		Audiometría		Frotis Garganta		KOH	RH	Coprológico	P. de O	
Glucosa		Hemograma		Serología		P. Alcohol	Drogas	Baciloscopia (BK)		
E.K.G.		Manipulación de Alimentos			Vacuna Tétanos		Enfasis Cardiovascular			
Perfil Lipídico		Psicométrico		F. Hepatica	Alturas		Otros:			
Declaro que la información suministrada sobre mi condición de salud, es verdadera.										

Acepto las anteriores valoraciones Médicas, hago constar que la información suministrada sobre mi condición de salud, es verdadera.
Cualquier omisión o falsedad sera causa justa de finalizacion del contrato.

ANALISIS Y CONCERTO DR.(A): JULIE PAULINE ZAPATA VASQUEZ REG. SO 1010

Bogotá D.C., 23/feb./2016 04:00 pm

Médico Exp. Gerencia
Salud Ocupacional
Reg. S.O. 1010/15

R.M. 1010

Especialista Salud Ocupacional

Firma Examinado

C.C. No 1031150481

ISO 9001:2008
BUREAU VERITAS
Certification

CO15.00035



* BOGOTÁ SEDE PRINCIPAL
Calle 19 No. 3-50 Piso 12 Edificio Barichara
Tels.: (+1) 281 4505 - 286 5993 - 296 5382

SEDE SUR
Autopista Sur (Transversal, 35) No. 328 - 42 Sur,
Villamayor Tels.: (+1) 458 5819 - 203 9694

SEDE CENTRO
Cra. 5 No. 39-93
Tels.: (+1) 281 6429 - 312 4934

SEDE OCCIDENTE
Av. Cra. 6 No. 17-32
Tels.: (+1) 281 6429 - 312 4934

SEDE OCCIDENTE 2
Av. Cra. 68 No. 17-96
Tels.: (+1) 414 6397 - 260 9284

SEDE NORTE
Autopista Norte No. 83-29
Tels.: (+1) 805 1875 - 610 5776 - 610 5771

SEDE NORTE 2
Autopista Norte No. 83-83
Tels.: (+1) 257 5825 - 256 2352

VILLAVICENCIO
Calle 34 No. 41 - 74 Barrio Barzal Alto
Tels.: (+8) 674 0916 - 674 0915

SEDE ZONA FRANCA
Carrera 106 No. 15 A - 25 Edificio Business Center
Interior 141 - Oficina 408

CARTAGENA DE INDIAS
Calle 32 No. 9-45 La Matuna piso 7, Antiguo
Banco del Estado Tels.: (+5) 660 0152 - 660 0307

BUENAVENTURA
Calle 7 No. 3-11 Oficina 2001 Edificio Pacific
Trade Center Tels.: (+2) 240 4734 - 240 2055

MEDELLÍN
Carrera 80 No. 44 B - 91 Barrio La América
Tels.: (+4) 412 1145 - 416 7011

CAI
Calle 18 Norte No. 4 N - 47 Barrio Versalles
Tels.: (+2) 380 9956 - 381 7337

• EPS CERTIFICADA

www.cendiatra.com

AFILIACION A LA ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES

YO Maria Alejandra Nieves Ariza Identificado con número de
Cedula de Ciudadanía 1.031150.481 de Bogotá certifico que
actualmente y de manera simultánea SI ☐ NO ☒ tengo un contrato como Trabajador
Dependiente y/o Independiente en otra empresa o entidad, en la cual me encuentro afiliado a la
ARL (Nombre de la ARL) Liberty

Por lo anterior, solicito a la subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E Identificada con el Nit
900958564-9, para que realice mi afiliación a partir del DD 01 de MM 10 de AA 16 a la ARL
(Nombre Completo de la ARL) Sura

NOTA:(Lo anterior con la finalidad de cumplir con el derecho y el deber de encontrarme vinculado
al sistema general de riesgos laborales ARL, Reglamentado en el Decreto 0723 del Año 2013)

Cordialmente

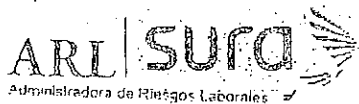
NOMBRE: Maria Alejandra Nieves Ariza

NUMERO DE DOCUMENTO: 1.031.150.481

FECHA DE NACIMIENTO: 14 diciembre 1993

EMAIL maleja_ariza1@hotmail.com

TELEFONO 300 859 3321



Sistema General de Riesgos Laborales
Formulario Único de Afiliación, Retiro y Novedades
de Trabajadores y Contratistas

Fecha de Radicación			Fecha de Inicio de Cobertura		
Año	Mes	Día	Año	Mes	Día

Tipo de Trámite

Tipo de Trámite	Tipo de Novedad
Afiliación ☒	Corrección nombre o apellidos ☐
Novedad ☐	Cambio a corrección identificación ☐
	Suspensión contrato ☐
	Cambio de datos personales (dirección, teléfono) ☐
	Modificación de IRL ☐
	Adición contrato ☐
	Cambio de Actividad económica ☐
	Retiro ☐
	Prórroga contrato ☐
	Tránsito de ARL ☐
	Cesión contrato ☐
	Terminación anticipada ☐
	Terminación contrato ☐
	Nuevo Contrato ☐
	Otro ☐

DATOS DE TRABAJADOR Y/O CONTRATISTA

Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre
Nieves	Ariaza	Mara	Alexandra
Tipo de Documento		Número de Documento	Fecha de Nacimiento
NIT ☐ C.C. ☒ CE ☐ PA ☐ RC ☐ TI ☐		103-150484	1993-12-14
Nombre EPS		Código APP	Nombre AFP
Sanitas			Colpensiones

INFORMACIÓN DEL CONTRATO

Número de Contrato	Tipo de Contratante	Independiente	Estudiantes (relación docencia-servicio)	Otro
	Dependiente ☐	Madres Comunitarias ☐	Aprendices SENA Etapa productiva ☐	CualP ☐
Subtipo de Contratante				
Pensionado que supera los 25 SMLMV ☐ Pensionado que no supera los 25 SMLMV ☐ Independiente con contrato de prestación de servicio ☒				
Tipo de aportante				
Empleador ☐ Independiente ☒ Convenio docencia-servicio ☐ Teletrabajador ☐ Voluntario ☐ Otro ☐ CualP ☐				
Tipo de Documento Contratante				
NIT ☐ C.C. ☐ CE ☐ PA ☐ RC ☐ TI ☐				
Dirección (Sede Principal)				
Departamento de la Sede Principal				
BOGOTÁ				
Municipio de la Sede Principal				
BOGOTÁ				
Teléfono				
Fax				
Correo Electrónico				
Código Actividad Económica de acuerdo al Decreto 1607/2002				
3851101				
Actividad Económica Principal				
PRESTACION SERVICIOS DE SALUD				
Tipo de Contrato				
Civil ☐ Comercial ☐ Administrativo ☒				
Naturaleza Jurídica de la Empresa				
Pública ☐ Privada ☒ Mixta ☐				
Suministro de transporte por parte del Contratante				
Sí ☐ No ☒				
Fecha inicio del contrato				
Fecha terminación del contrato				
No. de meses del contrato				

HORARIO EN QUE SE CUMPLE LA ACTIVIDAD

Día / Horas	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24
Lunes																								
Martes																								
Miércoles																								
Jueves																								
Viernes																								
Sábado																								
Domingo																								

Valor Total del Contrato	Valor Mensual del Contrato	Ingreso Base de Cotización (IBC)
	1500.000	
Actividad a ejecutar	Código (de acuerdo al CHU)	Clase de riesgo centro de trabajo
Auxiliar administrativo		I II III IV V
Dirección General de Trabajo	Departamento Centro de Trabajo	
CAJA	BOGOTÁ	
Municipio Centro de Trabajo	Teléfono	Correo Electrónico
BOGOTÁ		3008543321 maleja.ariaza@hotmail.com

RESUMEN INFORMACIÓN PAGO COTIZACIÓN (La cotización no debe superar los 25 SMLMV)

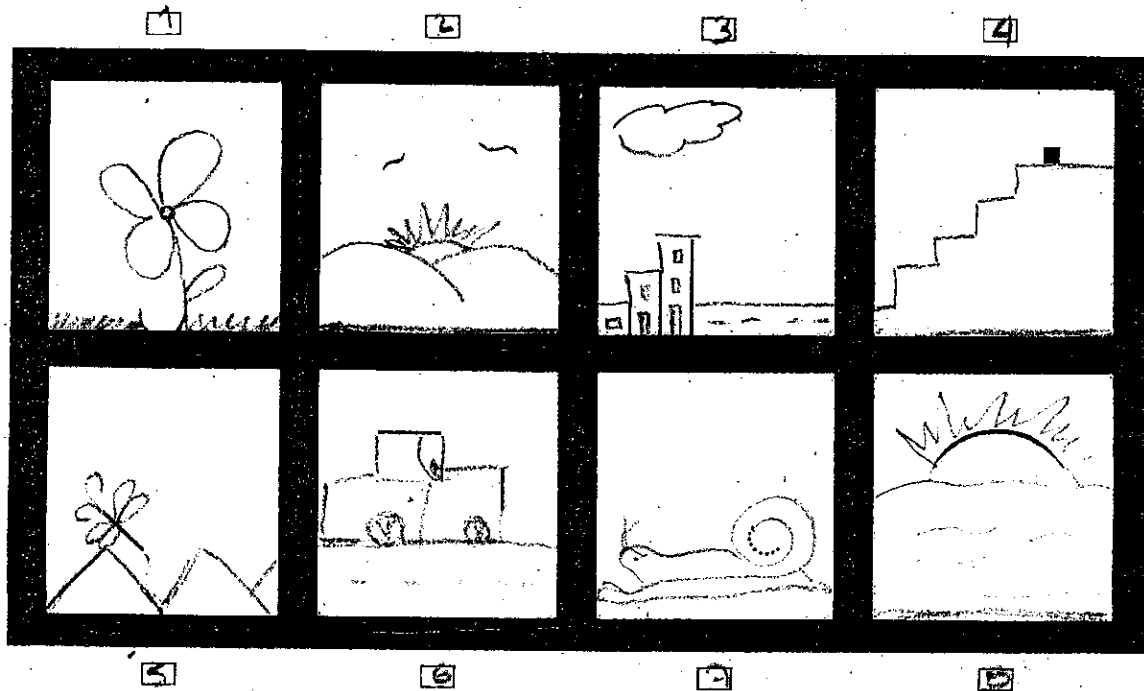
Número de Contrato	Valor mensual del Contrato	Fecha inicio contrato	Fecha terminación contrato	Clase de riesgo centro de trabajo
				I II III IV V

CON ESTE FORMULARIO SE PERFECTA LA AFILIACIÓN AL SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES Y SE CONSTITUYE EL RESPECTIVO CONTRATO DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS LABORALES, REGIDO EN TODOS SUS ASPECTOS POR LO DISPUESTO EN LA LEY 100 DE 1994, EL DECRETO 2885 DE 1994, LA LEY 776 DE 2002, LEY 881 DE 2012, EL DUEJ DE 2013 Y DEMÁS NORMAS QUE LE MODIFICAN, ADICIONAN O COMPLEMENTAN.

Firma del Contratante	Firma del Contratado	Firma Funcionario ARL

TEST WARTEGG

Nombre Maria Alejandra Nieves Fecha 19/02/16
 Edad 22 Sexo F Grado de Instrucción _____
 Profesión _____ Lugar de Nacimiento _____



TITULOS DIBUJOS

- 1 Flor
- 2 aves
- 3 Ciudad
- 4 Escaleras
- 5 motocicla
- 6 carro
- 7 Caracol
- 8 Playa

DIBUJO QUE MAS LE GUSTO Ciudad

DIBUJO QUE MENOS LE GUSTO Caracol

DIBUJO QUE LE PARECIO MAS FACIL Flor

DIBUJO QUE LE PARECIO MAS DIFICIL Escaleras

Copyright by Verlag für psychologie Dr. C.J. HOGREFE, Göttingen.
 Traducido al Español por Dra. Telsa R. de Moraes



HOSPITAL EL TUNAL EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO III NIVEL
AREA DE SELECCIÓN, CAPACITACIÓN Y DESARROLLO
REPORTE DE ENTREVISTA

TH-05-24-S1

NOMBRE COMPLETO DEL ENTREVISTADO
CARGO U OBJETO CONTRACTUAL
FECHA DE LA ENTREVISTA

Harold Alexander Nieves
19 02 2016
DIA MES AÑO

NOMBRE DEL ENTREVISTADOR

Alexander Lopez

FACTORES CONTEMPLADOS EN LA ENTREVISTA

FAMILIARES

Comprende la valoración y reconocimiento del entorno familiar, su conformación y el potencial de relaciones que se establecen en este ámbito del desarrollo personal

Estado Civil
Conformación Nucleo Primario
Lugar que ocupa dentro de la familia
Relaciones familiares
Observaciones

S ☒ C ☐ UL ☐ D ☐
Octubre 19 2016
M ☐ R ☐ B ☐ MB ☐ F ☐

INTERACCIÓN

A este nivel se reconocen las alianzas, los estilos de convivencia, las relaciones interpersonales y demás elementos relevantes del proceso de interacción y estructura social - adaptativa

Cualidades

Respeto
Respeto
Respeto

Competencias

Interacción al nivel

Defectos

Tímido

Actividades
alternas

Estudio inglés

Observaciones:

HABILIDAD

En este aspecto se visualiza, el proceso de habilidades inherentes para el desempeño del cargo u objeto contractual, cual es la percepción propia y común acerca de la idoneidad para el desempeño de la actividad, además se involucran metas y objetivos a largo, mediano y corto plazo.

Metas

Establecer metas de estudio, estudio de psicología
Establecer metas de estudio

Frustraciones

Que establezca metas de estudio

MOTIVACIONES

En este espacio se recopila información relacionada con el proceso de motivación y logro en todos los niveles del desarrollo, con el propósito de conocer e identificar proyectos de vida y satisfacción personal.

Motivaciones Laborales

Aprender

Motivaciones Personales

Familia

Motivaciones Familiares

Comer

Proyección a cinco años

Profesional

OBSERVACIONES FINALES

FIRMA DEL ENTREVISTADOR

[Firma]

29
45

Bogotá, D.C. 19 Febrero 2016.

Señores

HOSPITAL EL TUNAL III NIVEL E.S.E.

CIUDAD

Yo Maria Alejandra Nieves Ariza. identificado con
cedula de ciudadanía número 1.031.150.481 de Bogotá.
manifiesto bajo la gravedad de juramento que NO me encuentro inhabilitado , ni presento
algún conflicto de intereses, además hago constar que NO tengo vida marital o de pareja
con ningún FUNCIONARIO del Hospital El Tunal E.S.E., así como ningún familiar hasta el
cuarto grado de consanguinidad.

Agradezco la atención brindada

Cordialmente,

Nombre : Maria Alejandra Nieves A.

Cedula: 1.031.150.481.

¿QUÉ ES EL CÓDIGO DE ÉTICA?

Es un documento normativo que contiene los principios, valores institucionales y los comportamientos exigibles a todos los colaboradores de la entidad, los cuales deben ser aplicados en el ejercicio de sus funciones o actividades, siendo estas pautas el fiel reflejo de la ética personal de sus dirigentes desplegada a todos los niveles de la organización.

La ética interna de nuestra entidad se evidencia en todas las actuaciones de nuestros colaboradores, generando un clima de adhesión, participación y comunicación abierta, logrando un desempeño ético personal evidenciado en nuestro trabajo responsable.

Las pautas de comportamiento son exigibles y están representadas en derechos y obligaciones, tanto para el cliente interno como para el cliente externo, manifestados en el cumplimiento de reglas de conducta que garantizan formal y materialmente la prestación de los servicios de manera idónea y objetiva.

VALORES INSTITUCIONALES

- **Humanización:** Es actuar de forma amable, con calor humano, teniendo en cuenta la situación del otro como eje para actuar en pro de su necesidad.
- **Tolerancia:** Respetar las ideas, creencias o prácticas de los demás cuando son diferentes o contrarias a las propias
- **Respeto:** Es tratar amable y cortés; el respeto es la esencia de las relaciones humanas; de la vida en comunidad, del trabajo en equipo, de cualquier relación interpersonal. El respeto es garantía absoluta de transparencia.
- **Lealtad:** Es un compromiso a defender lo que creemos y en quien creemos. La lealtad significa trabajar no solo porque nos pagan, sino porque tenemos un compromiso más profundo con nuestra Institución en donde trabajamos y con la sociedad misma.
- **Humildad:** Actitud de la persona que no presume de sus logros, reconoce sus fracasos y debilidades y actúa sin orgullo

PRINCIPIOS INSTITUCIONALES

- **Principio de Solidaridad:** Es la voluntad de ayudar a los que lo necesitan y comprometerse con los que lo requieran. "Es ponerse en los zapatos del otro".
- **Principio de la Equidad:** Significa igualdad y consiste en dar a cada uno lo que le corresponde según sus necesidades, méritos, capacidades o atributos.
- **Principio de la Eficiencia:** Alcanzar los objetivos con un uso adecuado y racional de los recursos.
- **Principio de Transparencia o de Probidad:** Cualidad que define a una persona íntegra y recta; que cumple sus deberes con transparencia, autenticidad y actuación de buena fe.

El Hospital El Tunal adopta además los siguientes principios y valores contemplados en el Ideario ético Distrital:

- **Vocación de servicio:** Es una actitud de vida; es resolver una necesidad, demanda o solicitud, es satisfacer una expectativa.
- **Trabajo en equipo:** Es coordinar e integrar esfuerzos entre varias personas que se necesitan entre sí para lograr un resultado.
- **Responsabilidad:** Es hacernos cargo de las consecuencias de las palabras, las decisiones y los compromisos y en general, de los actos libre y voluntariamente realizados y hacer de la mejor manera lo que nos corresponde con efectividad, calidad y compromiso, sin perder de vista el beneficio colectivo.

Como colaboradores del Hospital El Tunal en el Sector Salud, encaminados a la satisfacción individual y colectiva, nos comprometemos con:

- EL ESTADO
- LA COMUNIDAD Y USUARIO FINAL
- LA JUNTA DIRECTIVA
- LA COMUNIDAD EMPRESARIAL
- LOS ACREEDORES Y PROVEEDORES
- LOS COLABORADORES
- EL MEDIO AMBIENTE



HOSPITAL EL TUNAL III NIVEL E.S.E. COMPROMISO ETICO

Los colaboradores del Hospital El Tunal, concientes de la importancia de nuestro actuar nos comprometemos a trabajar bajo los principios y valores institucionales, seguros de lograr cumplir nuestros objetivos misionales:

Yo Maria Alejandra Nieves Ariza identificado con c.c. 1.031.150.481, declaro solemnemente cumplir los siguientes compromisos:

EL ESTADO:

- Respeto los principios de transparencia, celeridad, responsabilidad y economía y cumplo a plenitud los requerimientos del Estatuto Contractual de la Administración Pública.
- Tengo una actitud ética (cuando aplico principios y valores institucionales), frente a todos los servidores y colaboradores públicos del Estado.
- Soy un interlocutor entre la ciudadanía y nuestra Institución transmitiendo las inquietudes, cuando veo en una insatisfacción una oportunidad de mejorar mis servicios y escucho sugerencias.
- Proporciono información veraz y oportuna a otras dependencias, a otras entidades y a la ciudadanía, con espíritu de cooperación y franca intención de contribuir al logro de propósitos comunes.

LA JUNTA DIRECTIVA:

- Contribuyo para que los procesos se realicen con enfoque de transparencia y gestión.
- Acato las decisiones de la Junta Directiva del Hospital en pro de la mejora continua, cuando uso honradamente y de manera efectiva los recursos públicos puestos a mi disposición.

LA COMUNIDAD Y USUARIO FINAL:

- Ayudo a humanizar la prestación de servicio de salud, cuando me comporto con cordialidad, amabilidad y calidez en todos los escenarios de desempeño.
- Hago valer desde mi puesto de trabajo las políticas que garanticen el cumplimiento de los derechos y deberes de los usuarios.
- Colaboro en la construcción participativa de una cultura ética, cuando todos conocemos, actuamos con los mismos valores y principios institucionales.
- En mi actuar me aseguro de cumplir con los atributos de calidad (Accesibilidad, Oportunidad, Pertinencia, Continuidad, Seguridad) en la atención.
- Respeto a los demás, sin distinción de raza, sexo, edad, creencia religiosa, condición social o preferencia sexual.
- Me intereso por conocer integralmente el funcionamiento administrativo y asistencial de mi Hospital para orientar a los ciudadanos y ciudadanas que lo requieran.
- Utilizo la información proporcionada por los ciudadanos sólo para los fines establecidos por la Ley.
- Me aseguro que el usuario reciba el tratamiento que disminuye el dolor durante su proceso de enfermedad y/o recuperación de su patología o necesidad de salud.

LA COMUNIDAD EMPRESARIAL:

- Obro con lealtad, respeto, transparencia y buena fe en las relaciones con otras empresas, con todas las personas naturales o jurídicas que participen en el sector salud y propendan por la calidad de vida de los pacientes.
- Ejercer una competencia sana y leal sin emplear métodos no éticos.
- Doy a conocer los servicios y los productos de mi Entidad sin crear falsas expectativas y sin incurrir en engaños.

ACREEDORES Y PROVEEDORES

- Informo con veracidad sobre la situación económica y financiera de la empresa a los proveedores.
- Cumplo efectivamente con las obligaciones legales y contractuales establecidas en los contratos.
- Me abstengo de realizar actos ilegales o antiéticos en detrimento de terceros.
- Establezco negociaciones y prácticas transparentes que beneficien al paciente, al proveedor y al Hospital.
- Promuevo la responsabilidad de proveedores comprometidos con la sociedad y el medio ambiente en el proceso de Selección y evaluación.

DE LOS COLABORADORES:

- Antepongo el bien común a mis intereses personales y no recibo de un tercero a cambio: favores, regalos o beneficios a título personal.
- Mantengo la coherencia entre lo que digo, pienso y hago.
- Creo condiciones que favorezcan la sana convivencia y el trabajo digno.
- Fomento el diálogo y la sana discusión en cada uno de los entornos institucionales.
- Facilito todos los espacios que permitan enriquecer la vida con la diversidad de intereses y opiniones, cuando participo proactivamente dando sugerencias, respetando la opinión de los demás.
- Desarrollo y brindo servicios de alta calidad y seguridad, utilizando los elementos de protección personal disponibles, aplicando los protocolos de seguridad del paciente (Políticas de seguridad del paciente y lavado de manos), y referenciándolo a donde debe ser de manera clara y oportuna.
- Cumplo con diligencia y eficiencia la actividad o función que me sea encomendada y me abstengo de consumir alcohol, tabaco, drogas psicoactivas o estupefacientes en el lugar de trabajo, que cause suspensión o perturbación del servicio.

DE LOS LÍDERES CON SU EQUIPO DE TRABAJO:

- Distribuyo las cargas de trabajo de manera equitativa, aplicando los mismos criterios de exigencia y estímulo para las personas que forman parte de mi equipo de trabajo.
- Doy trato digno y equitativo al personal a mi cargo.
- Propicio un ambiente organizacional en donde impere la confianza, la autoestima y el autodesarrollo.
- Desarrollo habilidades de liderazgo personal y colectivo.
- Creo espacios de reflexión y evaluación respetuosa de nuestro trabajo.
- Escucho, atiendo y gestiono las necesidades del personal a mi cargo.

EL MEDIO AMBIENTE:

- Utilizo dentro de las posibilidades técnicas y de mercado, tecnologías limpias, seguras y saludables que garanticen la conservación del ecosistema.
- Contribuyo y respeto las acciones que favorezcan las posibilidades a las futuras generaciones de disfrutar de un medio ambiente sano, preservando los recursos naturales que garanticen condiciones para su bienestar.

FIRMA DEL COLABORADOR

FIRMA DEL GERENTE

FECHA: 19 Feb. 2016.



HOSPITAL EL TUNAL EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO III NIVEL
OFICINA DE TALENTO HUMANO
VERIFICACION DE ESTUDIOS Y EXPERIENCIA

TH-05-88-V2

DEPENDENCIA O AREA

Facturieren

NOMBRE COMPLETO

Ha Alcoraz n. 1000. Ant.

CEDULA

1031 150 981.

CARGO U OBJETO CONTRACTUAL	

des letzten IT

PERFIL DEL CARGO O CONTRATO

ESTUDIOS Y/O CURSOS

EXPERIENCIA

Baehle

Si, cuenta con la experiencia necesaria

VERIFICACION DE ESTUDIOS Y/O CURSOS

DOCUMENTO	ENTIDAD EDUCATIVA	FECHA DE RADICADO DE LA SOLICITUD			FECHA DE RESPUESTA			CUMPLE	
		DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO	SI	NO
9 3121405294	Colegio - Manuel del Socorro Rodríguez	07	12	2010				✓	

VERIFICACION DE EXPERIENCIA LABORAL

[illegible]**OBSERVACIONES:**

FIRMA PROFESIONAL DE SELECCIÓN



HOSPITAL EL TUNAL EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO III NIVEL

TH-05-23-V4

FORMATO DE SELECCIÓN DE PERSONAL

DEPENDENCIA O AREA

Jefatura

FECHA 21/03/2016

NOMBRE COMPLETO

Marta Alejandra Niculescu Antea

CARGO U OBJETO

Asesora de Gestión

SUPERVISOR

Patricia Mayra

A. VALORACIÓN DE AREA DE SELECCIÓN, CAPACITACIÓN Y DESARROLLO

1. CUMPLIMIENTO DE PERFIL

20%

☒ 20

Observaciones:

2. PRUEBAS PSICOTECNICAS

5%

☒ 4

Observaciones:

3. ENTREVISTA PERSONAL

15%

☒ 15

Observaciones:

4. CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS DOCUMENTALES

SI

☒

NO

☐

Observaciones:

TOTAL ☒ 39

5. OBSERVACIONES GENERALES

FIRMA DEL PROFESIONAL DE SELECCIÓN

B. VALORACIÓN DEL SUPERVISOR

1. ENTREVISTA PERSONAL

10%

☐

Observaciones:

2. PRUEBA DE CONOCIMIENTOS DEL AREA

15%

☐

Observaciones:

3. INDUCCIÓN ESPECIFICA

25%

☐

Observaciones:

4. INDUCCIÓN GENERAL

10%

☐

Observaciones:

TOTAL ☐

5. OBSERVACIONES

FIRMA DEL SUPERVISOR

C. AUTORIZACIÓN PARA EXAMEN MEDICO DE INGRESO

1. EXAMEN MEDICO DE INGRESO

SI

☐

NO

☐

D. OBSERVACIONES FINALES O ADICIONALES



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

Salud
Hospital El Tunal

1022

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. 1022 DE 2016 CELEBRADO ENTRE EL HOSPITAL EL TUNAL TERCER NIVEL DE ATENCION E.S.E. Y MARIA ALEJANDRA NIEVES ARIZA.

Entre los suscritos **OMAR AUGUSTO SILVA PINZON**, mayor de edad, vecino y residente en ésta ciudad, identificado con la Cédula de Ciudadanía No. 79.487.381, nombrado mediante Decreto 220 del 8 de mayo de 2012, emanado de la Alcaldía Mayor de Bogotá, como Gerente y Representante Legal, facultado según el Artículo 20 literal "d" del Acuerdo 17 de 1.997 y el Acuerdo 22 del 22 de julio de 1.998, modificado y adicionado por el Acuerdo 27 de 2007, como Ordenador del gasto del HOSPITAL EL TUNAL TERCER NIVEL EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO, categoría especial de entidad pública descentralizada del orden Distrital, dotado de Personería Jurídica, patrimonio propio y Autonomía Administrativa, adscrita a la Secretaría Distrital de Salud, regida en materia contractual por normas del Derecho Privado, Resolución 294 de 2014, en adelante denominado EL CONTRATANTE, por una parte, y por la otra, **MARIA ALEJANDRA NIEVES ARIZA**, mayor de edad, domiciliado y residente en la ciudad de Bogotá, en la Dirección: **DIAGONAL 44 SUR No. 23 - 40 APTO. 466 BL. 33** y Teléfono: **3122185264**, identificado(a) con la cédula de ciudadanía No. **1031150481**, obrando en su propio nombre y representación, quien para efectos de este contrato se denominará EL CONTRATISTA, hemos acordado celebrar el presente CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS, previas las siguientes consideraciones: 1) Que el **HOSPITAL EL TUNAL TERCER NIVEL DE ATENCION E.S.E** no cuenta con la planta de personal suficiente que le permita garantizar la prestación de los servicios de salud dentro de los parámetros de oportunidad, eficiencia y eficacia. 2) Que en la actualidad para el cumplimiento de su objeto social y atendiendo a lo establecido en la Resolución 294 de 2014, **EL HOSPITAL** ha venido contratando personal bajo la modalidad de contratos de prestación de servicios, para apoyo a la gestión de la Entidad. 3) Que el Profesional Especializado de la oficina de talento humano del Hospital el Tunal expide certificación en la que consta que el personal de planta no es suficiente para garantizar la óptima prestación de los servicios tanto asistenciales como administrativos proyectados para la Vigencia 2016. 4) Que el Hospital atendiendo a lo expuesto se ve en la necesidad de contratar el personal necesario bajo la modalidad de contratos de prestación de servicios, los cuales no generan relación laboral. 5) Que mediante estudio de oportunidad y conveniencia suscrito por el **LIDER GRUPO INTERNO DE TRABAJO III, SUBGERENCIA DE APOYO LOGISTICO** y con el Vo. Bo. del Ordenador del Gasto solicitan contratar los servicios de un **AUXILIAR ADMINISTRATIVO II**. 6) Que atendiendo el requerimiento de personal efectuado por el área de **FACTURACIÓN**, se recepcionó, estudió y seleccionó la hoja de vida de **MARIA ALEJANDRA NIEVES ARIZA** quien cumple con los requisitos de experiencia e idoneidad, para desarrollar las actividades requeridas en el servicio de **FACTURACIÓN**. 7) Que bajo estas consideraciones y la inminente necesidad de continuar sin interrupción la prestación de los servicios de salud con calidad, oportunidad y eficiencia. 8) Que la Gerencia está facultada para celebrar contratos de prestación de servicios de manera directa y sin que los mismos generen relación laboral, según artículo 15 y numeral 3 del Manual de Contratación Resolución 294 de 2014. En atención a las consideraciones expuestas, las partes acuerdan suscribir el presente contrato de prestación de servicios contenido en las siguientes **CLÁUSULAS: PRIMERA. - OBJETO:** En ejecución del presente contrato el (la) contratista se obliga a desarrollar sus actividades como **AUXILIAR ADMINISTRATIVO II EN EL HOSPITAL EL TUNAL E.S.E** para apoyar la realización de las actividades propias del Área de **FACTURACIÓN. SEGUNDA: - OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA:** En cumplimiento del objeto del presente contrato de prestación de servicios, **EL CONTRATISTA** se halla especialmente obligado para con El Hospital EL TUNAL TERCER NIVEL DE ATENCION E.S.E., en las siguientes actividades: Recepcionar a diario en horario de 1Pm a 7Am de Lunes a sábado y los domingos de 7Pm a 7Am las historias clínicas de los egresos hospitalarios de los servicios de urgencias, salas de cirugía y hospitalización debidamente identificados en el formato de solicitud de fotocopias diligenciado por cada facturador. *Verificar que las historias clínicas relacionadas por el facturador en el libro de entrega de historias clínicas para soporte corresponda a las historias clínicas que se están recepcionando en la central única de fotocopiado y soporte de facturas. Tomar copia de los soportes manuales que tiene cada historia clínica entregada por los facturadores de hospitalización, salas de cirugía y urgencias. Organizar a diario dentro del mismo turno el paquete de soportes tomado de las historias clínicas para hacer entrega a cada facturador dentro del mismo turno o máximo dentro de las siguientes 24 horas a la recepción de las historias clínicas en la central única de fotocopiado y soporte de facturación. Realizar entrega a cada facturador de los soportes manuales tomados de la historia clínica, haciendo firmar el recibido por parte del facturador en el libro control, registrando fecha de entrega y recepción. Ordenar las historias clínicas que ya fueron fotocopias para en un lapso no superior a 24 horas hacer entrega a la central de digitalización de las historias clínicas que ya están fotocopias para soporte de facturación. Hacer entrega de las historias clínicas a la central de digitalización, relacionando en el libro las historias clínicas identificando ingreso, documento de identidad del paciente, facturador y fecha de recibido, haciendo firmar la recepción de las historias clínicas. Para certificación de pago por parte del área el contratista NO deberá tener historias clínicas represadas en la central de fotocopiado, no deberá tener historias clínicas pendientes por entregar a digitalización del mes anterior, no deberá tener pendientes de fotocopiado con ninguno de los facturadores. Cumplir con los turnos asignados y en caso de calamidad o cambio reportar y registrar en la minuta de cambio de turno indicando la persona que cubrirá el turno asignado. Mensualmente antes del día 20 deberá entregar al área el soporte de pago de parafiscales del mes inmediatamente anterior para efectos de pago. Cumplir con los turnos asignados. Asistir a las capacitaciones programadas por la institución y el área. Para certificación de pago por parte del área el contratista deberá diligenciar el formato de seguimiento de facturas mensuales firmado por cada uno de los facturadores, y por la central de digitalización, este requisito es indispensable para poder dar trámite a la certificación y pago respectivo. En casos de retiro de las actividades asignadas deberá dejar al día el fotocopiado de las historias clínicas recibidas así como la entrega a central de digitalización, siendo esta actividad requisito para firma de paz y salvo del área con la respectiva certificación de pago. Entregar el primer día hábil de cada mes el reporte de historias clínicas fotocopias y entregadas a la central de digitalización. En casos de retiro de las actividades asignadas deberá dejar al día el soporte de la facturación generada que está en su poder, siendo esto requisito para firma de paz y salvo del área con la respectiva certificación de pago.1) **PARAGRAFO: OBLIGACIONES ESPECIALES DEL CONTRATISTA.** 1) Declaración de conocimiento y aceptación como usuario de recursos y activos informáticos: La propiedad, titularidad, reserva e integridad de los activos informáticos (recursos, datos e información), almacenada en los repositorios de datos, en proceso o expuesta y que sean generados y/o utilizados por el contratista para el cumplimiento de las actividades contractuales, pertenecen de forma exclusiva al Hospital el Tunal. El contratista se compromete a respetarlos, reservarlos, no copiarla y a guardar la absoluta reserva sobre toda la información que conozca por su actividad o que le sea dada a conocer por el Hospital con ocasión de la ejecución del objeto contractual; así como a la salvaguarda de los diferentes recursos y de acuerdo a las Políticas de Seguridad de la Información Institucional. 2) Código de ética Adoptar y cumplir con los compromisos adquiridos en el Código de Ética de la entidad conforme a la reglamentación legal vigente. 3) Cumplir con las normas y procedimientos



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

SALUD

Hospital El Tunal

técnicos y administrativos del Hospital. 4) Garantizar el cumplimiento de sus actividades como contratista. 5) Atender con prontitud y diligencia las actividades solicitadas en cumplimiento de las obligaciones establecidas en el contrato. 6) Acreditar que se encuentra al día en el pago de aportes relativos al Sistema de Seguridad Social Integral para la realización de cada pago derivado del contrato estatal; afiliarse a una ARL y efectuar los pagos correspondientes. 7) Responder por el inventario de los bienes entregados bajo su responsabilidad, entiéndase que la responsabilidad será solidaria entre quienes hacen parte del área. 8) Comunicar al Hospital el número de cuenta corriente o de ahorros de la entidad financiera seleccionada por el Hospital, para consignar los pagos de servicios por consignación. 9) Obrar con lealtad, responsabilidad y buena fe durante la ejecución del contrato. 10) Procurar la buena presentación personal, garantizando la imagen institucional del Hospital El Tunal durante la prestación del Servicio. 11) No divulgar, entregar o suministrar información total o parcial, de las actividades que ejecute sin el consentimiento escrito de la Gerencia o del Supervisor. 12) Cumplir con la política de Gestión Ambiental y Salud Ocupacional conforme a los criterios de certificación vigentes. 13) Cumplir la política institucional de S&SO y SGA, en particular los procedimientos seguros de trabajo según actividad a realizar en la institución. Así como acogerse al programa de salud ocupacional institucional y a los planes de emergencia y evacuación del Hospital y a los planes de contingencia del área. 14) Contribuir desde su enfoque ocupacional a la consolidación, funcionamiento y aplicación del sistema de acreditación en salud, conforme con los lineamientos establecidos por la alta Gerencia y los grupos de control en los diferentes estándares. 15) Diligenciar el formato de paz y salvo una vez se termine la relación contractual con el Hospital. 16) Colaborar con la implementación del sistema de acreditación del Hospital El Tunal III Nivel E.S.E. **TERCERA.- OBLIGACIONES DEL HOSPITAL:** Por su parte EL HOSPITAL, en cumplimiento del presente contrato deberá: 1) Cancelar el valor del contrato, en la forma establecida. 2) Suministrar AL CONTRATISTA la totalidad de la información, estudios, análisis y documentos que se requieran para el cabal cumplimiento de sus actividades. 3) Brindar la orientación requerida por EL CONTRATISTA para la ejecución del contrato. **CUARTA.- VALOR.-** El valor del presente contrato se fija en la suma de **UN MILLON CUATROCIENTOS DIECISIETE MIL SETECIENTOS SETENTA Y OCHO PESOS MONEDA CORRIENTE (\$1417778)**, PARAGRAFO: EL HOSPITAL no reconocerá actividades adicionales que no hayan sido justificadas por el líder del servicio y autorizadas debidamente por la Gerencia. El líder o responsable del servicio que autorice la realización de actividades adicionales, sin los requisitos anteriormente enunciados, responderá de manera directa por estas acciones. **QUINTA: FORMA DE PAGO.** EL Hospital El Tunal E.S.E., cancelará en mensualidades vencidas la suma de **UN MILLON CUATROCIENTOS DIECISIETE MIL SETECIENTOS SETENTA Y OCHO PESOS MONEDA CORRIENTE (\$1417778)** ó de manera proporcional de acuerdo a lo ejecutado. **PARAGRAFO PRIMERO:** Los pagos se efectuarán en mensualidad vencida, previa presentación de la certificación de cumplimiento de las actividades objeto del presente contrato, y a satisfacción expedida por el supervisor y el correspondiente pago a aportes de seguridad social por parte de este de conformidad a lo establecido en la Ley 100 de 1993, Ley 190 de 1995, Decreto 1703 de 2002, Ley 797 de 2003, Ley 789 de 2002, Ley 828 de 2003 y la Ley 1122 de 2007. **PARAGRAFO SEGUNDO:** En todo caso el Supervisor expedirá la certificación de cumplimiento siempre y cuando se cumpla con el 100% de las metas establecidas para cada contratista. Si el contratista no cumple con las metas el Supervisor no autorizará el pago. **PARAGRAFO TERCERO:** No obstante lo anterior en todo caso el pago estará condicionado al flujo de caja con que cuente la Entidad. **SEXTA.- GLOSAS:** En el evento de presentarse glosas por parte de los aseguradores del sistema a los cuales el CONTRATANTE le presta servicios y estas sean imputables al CONTRATISTA la entidad descontará de los valores adeudados por la prestación de servicios las sumas correspondientes a título de condición penal es decir como una previsión de la responsabilidad que este tiene por el detrimento patrimonial que se le pueda causar a la Entidad. **SEPTIMA.- PLAZO:** El término de duración del contrato será de **UN (01) MES** y/o hasta agotarse el presupuesto comprendido desde la fecha de suscripción del Acta de Inicio correspondiente. **OCTAVA: EXCLUSIÓN DE RELACIÓN LABORAL:** Dada su naturaleza jurídica de prestación de servicios, este contrato no produce ni constituye relación laboral alguna, por lo tanto no da lugar al reconocimiento y pago de prestaciones sociales, y EL CONTRATISTA sólo tendrá derecho a los pagos expresamente convenidos en el presente contrato. **NOVENA: SUSPENSIÓN:** El plazo fijado en esta cláusula podrá ser suspendido o prorrogado por fuerza mayor o caso fortuito o cuando las circunstancias así lo determinen, para lo cual será necesario la suscripción de un acta por parte del contratista y el supervisor designado o quien haga sus veces, debidamente aprobada por el contratante. **DÉCIMA: IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL:** El presente contrato se ejecuta con cargo a la Disponibilidad Presupuestal No. **805 DE MARZO 30 DE 2016** con cargo al rubro **3110204 REMUNERACION SERVICIOS TECNICOS**, expedido por el Responsable de Presupuesto. **DÉCIMA PRIMERA.- PERFECCIONAMIENTO Y EJECUCIÓN:** El presente contrato se perfecciona con la firma de las partes. Para la ejecución se requerirá de la aprobación de la garantía (si hubiere lugar) y existencia del correspondiente registro presupuestal y la afiliación a la ARL por parte del contratista. La liquidación del contrato deberá realizarse en forma inmediata y máximo dentro de los cuatro (4) meses siguientes a la terminación del mismo, de común acuerdo entre las partes o unilateralmente por parte del CONTRATISTA, siempre y cuando exista saldo para reintegrar al presupuesto; cuando no sea posible la concurrencia del contratista o no exista acuerdo sobre el contenido en la liquidación bilateral, caso en el cual será practicada directa y unilateralmente dentro de los seis (6) meses siguientes por el HOSPITAL EL TUNAL TERCER NIVEL EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO, mediante acto administrativo motivado susceptible del recurso de reposición. **DÉCIMA SEGUNDA: DOMICILIO:** Para todos los efectos legales y fiscales se establece como domicilio contractual la ciudad de Bogotá D.C. **DÉCIMA TERCERA.- MULTAS:** En el evento en que el contratista incurra en mora o incumplimiento parcial a cualquiera de las obligaciones contraídas en el presente contrato el Hospital El Tunal mediante acto administrativo motivado le impondrá multas diarias sucesivas equivalentes 10% del valor total del contrato, sin perjuicio a que el Hospital El Tunal haga efectiva la cláusula penal pecuniaria. **PARAGRAFO PRIMERO:** No habrá lugar a imposición de multas cuando la mora o incumplimiento se deba a fuerza mayor o caso fortuito debidamente comprobado. **PARAGRAFO SEGUNDO: PENAL PECUNIARIA.** En caso de incumplimiento total de las obligaciones contraídas en el presente contrato el Hospital El Tunal exigirá directamente al contratista, a título de cláusula penal una suma equivalente al 30% del valor total del contrato que considerará como pago parcial por los perjuicios que se le causen al Hospital El Tunal. **DÉCIMA CUARTA: CESIÓN:** El contratista no podrá ceder total o parcialmente los derechos y obligaciones emanados de este contrato, sino con autorización previa y por escrito del Gerente del Hospital pudiendo éste reservarse las razones que tenga para negar la autorización de la cesión. **DÉCIMA QUINTA: INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES:** El contratista afirma bajo la gravedad del juramento, que se entiende prestado con la firma de este documento, que no se halla incurso en ninguna de las causales de inhabilidades e incompatibilidad para su celebración. **DÉCIMA SEXTA: TERMINACIÓN:** El presente contrato se dará por terminado en el caso de que ocurra uno o varios de los siguientes eventos: 1) Por terminación unilateral por incumplimiento del CONTRATISTA, del objeto y de las obligaciones estipuladas en el contrato. 2) Vencimiento del plazo. 3) Por mutuo acuerdo, que será por escrito, sin necesidad de invocar causal alguna diferente a la manifestación de voluntad. 4) Por razones de fuerza mayor o caso fortuito demostradas y ajenas a la voluntad de las partes. 5) Por agotamiento de los recursos disponibles para el mismo. 6) Por causa justificada del contratista se podrá acudir a la terminación bilateral del contrato por mutuo acuerdo, caso en el cual deberá comunicarla por escrito al Hospital con una antelación no inferior a quince (15) días. **DÉCIMA SEPTIMA: SUPERVISIÓN:** El presente contrato será supervisado directamente por el **LIDER GRUPO INTERNO DE TRABAJO III** o quien haga las veces y tendrá como mínimo las siguientes obligaciones: 1. Comprobar el cumplimiento del objeto del contrato bajo las normas técnicas y de calidad que sobre la materia lo rijan. 2. Realizar un control serio, profesional con lealtad y buena fe en



BOGOTÁ
MEJOR
PARA TODOS



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

SALUD
Hospital El Tunal

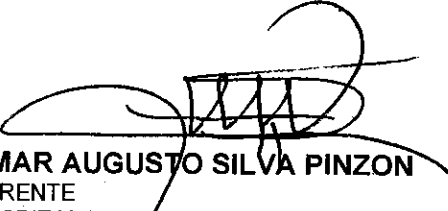
las distintas etapas contractuales, tendiente a evitar dilaciones injustificadas. 3. Certificar la prestación del servicio previo verificación del cumplimiento de las obligaciones por el contratista y objeto del contrato, cuando el caso lo amerite, para efectos de pagos. 4. Controlar que el contratista cumpla oportunamente con las actividades contradas en desarrollo del contrato. 5. Formular las recomendaciones que fueren del caso, tendientes a la debida ejecución contractual. 6. Informar a la oficina jurídica oportunamente y a las demás áreas competentes cuando se produjere incumplimiento de cualquier tipo a las obligaciones derivadas del contrato o la mala calidad de los bienes o servicios contratados. 7. Presentar informe parcial o final de Supervisión. 8. Solicitar las modificaciones o aclaraciones del contrato cuando a ello hubiere lugar. 9. Avisar oportunamente a la Gerencia de las situaciones imprevistas que puedan afectar el equilibrio financiero del contrato. 10. De todas maneras, la carta de designación de supervisión, se deberá comunicar al responsable; la cual está a cargo de la Gerencia o quien haga sus veces de Delegado en la Contratación. De acuerdo a las obligaciones planteadas en el estatuto de contratación estatal y en la ley 1474 de 2011, artículos 83, 85 y 86; quien evaluará los servicios prestados y expedirá cuando así proceda, las certificaciones de cumplimiento a satisfacción y autorizará el pago respectivo. Sin embargo, en cualquier momento y sin que se requiera de modificación formal de este contrato EL ORDENADOR DEL GASTO podrá cambiar el Supervisor del mismo mediante comunicación escrita. **DECIMA OCTAVA : SOLUCION DE CONTROVERSIAS:** En caso de presentarse controversias contractuales las partes buscarán en forma ágil, oportuna y directa de solucionar las diferencias surgidas en la actividad contractual para lo cual podrán acudir a los mecanismos de solución previstos en la ley, especialmente la Ley 640 de 2001 y demás normas concordantes. **DECIMA NOVENA: CLAUSULAS EXCEPCIONALES:** De acuerdo a lo establecido en el numeral 6 del artículo 195 de la ley 100, la entidad podrá de manera discrecional aplicar las cláusulas excepcionales al presente contrato. **PARAGRAFO:** Este contrato se regirá por el Decreto No. 723 de Abril 15 de 2013, en todo lo relacionado con A.R.L. ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES.

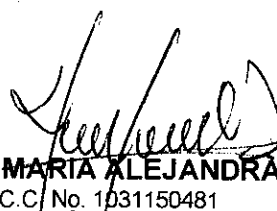
DADA EN BOGOTÁ D.C.,

POR EL HOSPITAL

31 MAR 2016

POR EL CONTRATISTA


OMAR AUGUSTO SILVA PINZON
GERENTE
HOSPITAL EL TUNAL E.S.E.


MARIA ALEJANDRA NIEVES ARIZA
C.C. No. 1031150481

REVISÓ: LRA MARIA NELLY RAMIREZ RIVERA -COORDINADORA AREA DE CONTRATACIÓN
Elaboró: Cecilia Pérez Bautista -Asistente Administrativo I

CDP: 805

10504244, 6058106, E. 10504104, 2006-0633-1

CERTIFICADO DE REGISTRO PRESUPUESTAL

FECHA DE EXPEDICIÓN: marzo 31 De 2016

CRP: 3534

EL SUSCRITO RESPONSABLE DEL PRESUPUESTO
CERTIFICA:

QUE EN CUMPLIMIENTO A LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 16 DEL DECRETO 1138 DE 2000 HAN SIDO REGISTRADOS EN LOS LIBROS DE EJECUCION DEL PRESUPUESTO DE GASTOS E INVERSIONES DE LA VIGENCIA FISCAL DEL AÑO 2016 CON CARGO AL PRESUPUESTO DE:

DEPENDENCIA: T01A GERENCIA Y JUNTA DIRECTIVA
CODIGO PRESUPUESTAL: 3110204
NOMBRE RUBRO: REMUNERACIÓN SERVICIOS TÉCNICOS

APECTALA DISPONIBILIDAD: 805
VALOR INICIAL DE: 1,417,778
CON UN VALOR DE REINTEGRO:
PARA UN VALOR ACTUAL: 1,417,778

CON DESTINO AL CUMPLIMIENTO DE: PRESTAR SERVICIOS COMO AUXILIAR ADMINISTRATIVO II
NUMERO DEL CONTRATO O RESOLUCIÓN: 1022/16
A NOMBRE DE: MARIA ALEJANDRA NIEVES ARIZA
CC. o NIT: 1031150481

LA PRESENTE SE EXPIDE EN BOGOTÁ A LOS 31 DIAS DEL MES DE marzo de 2016



EDWIN BAUTISTA GARCIA
RESPONSABLE PRESUPUESTO

Elaboró.: PRESU229

NOTA: SE ENTIENDE QUE ESTA CERTIFICACION ES EstrictAMENTE DE MENEJO PRESUPUESTAL



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SALUD
Hospital El Tunal

**CONTRATACION
AVISO DE SUPERVISION Y/O INTERVENTORIA DE CONTRATOS**

**CODIGO
CN-05-02-S1**

FECHA

DD MM AA

Doctor (a)
SANDRA PATRICIA MEJIA ZULUAGA
LIDER GRUPO INTERNO DE TRABAJO III
Hospital El Tunal E.S.E.

31 MAR 2016

REF. AVISO DE SUPERVISIÓN DEL CONTRATO No. 1022 -2016

Respetado (a) Doctor (a)

Comunico a usted que ha sido designado (a) como supervisor (a) del contrato No. 1022 -2016, suscrito con, cuyo objeto es: EN EL HOSPITAL EL TUNAL E.S.E.

Los supervisores responderán de manera solidaria, civil, penal y disciplinariamente por el incumplimiento de las obligaciones que derivan de la ejecución de los contratos en los cuales son supervisores por el daño causado por su omisión. En igual forma, se extiende la responsabilidad para consultores y asesores. (Ley 1474 de 2011, Capítulo 7, Artículo 82, 83 y 84).

Por lo anterior a través del área de Contratos, se le hace entrega de la copia del contrato.

Atentamente,

ENTERADO (A)

OMAR AUGUSTO SILVA PINZON
Gerente
Hospital El Tunal E.S.E.

SANDRA PATRICIA MEJIA ZULUAGA
LIDER GRUPO INTERNO DE TRABAJO III

REVISÓ: DRA. MARIA NELLY RAMIREZ RIVERA -COORDINADORA AREA DE CONTRATACIÓN
ELABORÓ: Cecilia Pérez Bautista - Asistente Administrativo

INICIO DE EJECUCIÓN CONTRATO No. 1022 -2016

CONTRATO No.	: <u>1022</u> -2016
OBJETO DEL CONTRATO	: AUXILIAR ADMINISTRATIVO II
CONTRATISTA	: MARIA ALEJANDRA NIEVES ARIZA
VALOR DEL CONTRATO	: UN MILLON CUATROCIENTOS DIECISIETE MIL SETECIENTOS SETENTA Y OCHO (\$1417778) M/CTE.
SUPERVISOR CONTRATO	: SANDRA PATRICIA MEJIA ZULUAGA - LIDER GRUPO INTERNO DE TRABAJO III
PLAZO DE EJECUCIÓN	: UN (01) MES

En la ciudad de Bogotá D.C., en las instalaciones del Hospital el Tunal E.S.E., 01 ABR 2016 se reunieron las siguientes personas: SANDRA PATRICIA MEJIA ZULUAGA del Hospital el Tunal en su calidad de Supervisor del contrato y por otra parte, MARIA ALEJANDRA NIEVES ARIZA, en su calidad de contratista, para dar inicio formal al contrato anteriormente citado.

Para constancia de lo anterior se firma la presente acta por los que en ella intervinieron.

SANDRA PATRICIA MEJIA ZULUAGA
LIDER GRUPO INTERNO DE TRABAJO III

MARIA ALEJANDRA NIEVES ARIZA
CONTRATISTA

REVISÓ: DRA. MARIA NELLY RAMIREZ RIVERA -COORDINADORA AREA DE CONTRATACIÓN
ELABORÓ: Cecilia Pérez Bautista - Asistente Administrativo

Fecha de Radicación			Fecha de Inicio de Cobertura		
Año	Mes	Día	Año	Mes	Día

1. TIPO DE TRÁMITE

Tipo de Trámite	Tipo de Novedad				
Afiliación ☒	Corrección nombre o apellidos ☐	Adición contrato ☐	Cesión contrato ☐		
Novedad ☐	Cambio o corrección identificación ☐	Cambio de Actividad económica ☐	Terminación anticipada ☐		
	Suspensión contrato ☐	Retiro ☐	Terminación contrato ☐		
	Cambio de datos personales (dirección, teléfono) ☐	Prórroga contrato ☐	Nuevo Contrato ☐		
	Modificación de IBC ☐	Traslado de ARL ☐	Otro ☐	Cual?	

2. DATOS DE TRABAJADOR Y/O CONTRATISTA

Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre
Nieves	Ariza	Maria	Alejandra
Tipo de Documento	Número de Documento	Fecha de Nacimiento	Genero
NIT ☐ C.C. ☒ CE ☐ PA ☐ RC ☐ TI ☐	1.031.150.481	1993/12/14	F ☒ M ☐
Nombre EPS	Código AFP	Nombre AFP	
Sanitas			

3. INFORMACIÓN DEL CONTRATO

Número de Contrato	Tipo de Contratante				
1022	Dependiente ☐ Pensionado ☐	Independiente ☒	Estudiantes (relación docencia-servicio) ☐	Otro ☐	
Subtipo de Contratante	Pensionado que supera los 25 SMLMV ☐ Pensionado que no supera los 25 SMLMV ☐ Independiente con contrato de prestación de servicio ☒				
Tipo de aportante	Empleador ☐ Independiente ☒ Convenio docencia-servicio ☐				
Tipo de Documento Contratante	Número de Documento	Nombre o Razón Social			
NIT ☒ C.C. ☐ CE ☐ PA ☐ RC ☐ TI ☐	800209488-1	HOSPITAL EL TUNAL E.S.E.			
Dirección (Sede Principal)	CARRERA 20 No. 47 B - 35 SUR		Departamento de la Sede Principal		
Municipio de la Sede Principal	Teléfono	Fax	Correo Electrónico		
BOGOTÁ D.C.	7428585		www.hospitaleltunal.gov.co		
Código Actividad Económica de acuerdo al Decreto 1607/2012	CIU	Dígitos Adicionales	Actividad Económica Principal		
	3851101		SALUD		
Tipo de Contrato	Naturaleza Jurídica de la Empresa	Suministro de transporte por parte del Contratante	Fecha inicio del contrato	Fecha terminación del contrato	Nº de meses del contrato
Civil ☐ Comercial ☐ Administrativo ☒	Público ☒ Privado ☐ Mixta ☐	Si ☐ No ☒	2016 04 01	2016 12 30	8

HORARIO EN QUE EJECUTARÁ LAS ACTIVIDADES

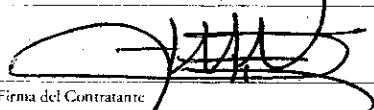
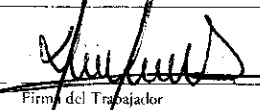
Días / Horas	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24
Lunes	X																							
Martes		X																						
Miércoles			X																					
Jueves				X																				
Viernes					X																			
Sábado						X																		
Domingo																								

Valor Total del Contrato	Valor Mensual del Contrato	Ingreso Base de Cotización (IBC)
1.417.778	1.417.778	689.500
Actividad a ejecutar	Código (de acuerdo al CIU)	Clase de riesgo centro de trabajo
Auxiliar Administrativo 2.		X II III IV V
Dirección Centro de Trabajo	Departamento Centro de Trabajo	
CARRERA 20 No. 47 B - 35 SUR	CUNDINAMARCA	
Municipio Centro de Trabajo	Teléfono	Fax
BOGOTÁ D.C.	7428585	
Correo Electrónico	www.hospitaleltunal.gov.co	

4. RESUMEN INFORMACIÓN PAGO COTIZACIÓN (La cotización no debe superar los 25 SMLMV)

Número de Contrato	Valor mensual del Contrato	Fecha inicio contrato	Fecha terminación contrato	Clase de riesgo centro de trabajo	IBC (40%)
1022	1.417.778	2016 04 01	2016 12 30	X II III IV V	689.500

CON ESTE FORMULARIO SE PERFECIONA LA AFILIACIÓN AL SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES Y SE CONSTITUYE EL RESPECTIVO CONTRATO DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS LABORALES, REGIDO EN TODOS SUS ASPECTOS POR LO DISPUESTO EN LA LEY 100 DE 1993, EL DECRETO 2885 DE 1994, LA LEY 776 DE 2002, LA LEY 884 DE 2012, EL DECRETO 723 DE 2013, Y DEMÁS NORMAS QUE LOS MODIFICAN, ADICIONAN O COMPLEMENTAN.

Firma del Contratante:  Firma del Trabajador:  Firma Funcionario ARL: _____

42
57

Bogotá,)

Señores
Liberty Seguros de Vida S.A.
Administradora de Riesgos Profesionales

REF: Certificación de no Afiliación al Sistema de Riesgos Laborales

Apreciados Señores:

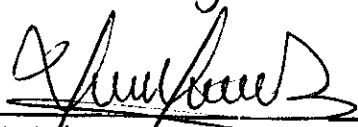
Por medio de la presente me permito certificar que en la actualidad no me encuentro afiliado a ninguna Administradora de Riesgos Laborales y por lo tanto adjunto los documentos para la afiliación a Liberty ARL

Formulario Afiliación debidamente diligenciado y firmado por el contratante
Fotocopia Contrato Prestación de Servicios
Fotocopia Documento de identidad

Cordialmente ,

NOMBRE Maria Alejandra Nieves Ariza .

FIRMA


C.C. 1031.150481

A3
50

Correo de Outlook



Buscar en Correo: Cont

Nuevo

Eliminar

Archivar

Mover a

Categorías

Desbacer

Carpetas

Bandeja de entrada

Correo no deseado

Borradores

Elementos enviados

Elementos eliminados

Archivo

AFILAACION INDEPENDIENTE



alberto medrano quesedo

Pres. Independientes, ARL Colombia e independientes an@libe

Responder

100 p.m.

MARIA ALEJANDRA NIE...

2:11 PM

Señor(a) Medrano: Buenas tardes, espero que se encuentre bien.

Buenas tardes
NORMA C. GARAY
Consultora para ARL LIBERTY

Cordial saludo, envié la documentación de soportes del contrato de la señora MARIA ALEJANDRA NIEVES ARIZA con CC No 1031150481 para iniciar el día 01 de Abril/2016, para que sea afiliado ARL LIBERTY.

Atentamente
ALBERTO ANTONIO MEDRANO QUESEDO
Ing. Seguridad y Salud en el Trabajo
HOSPITAL



59
44

Correo de Outlook

Buscar en Correo y Cont...

 Nuevo

Eliminar

Archivar

Mover a

Categorías

Deshacer

Carpetas

Bandeja de entrada

Correo no deseado

Borradores 5

Elementos enviados

Elementos eliminados

Archivo

AFILIACION INDEPENDIENTE CORREGIDO



alberto medrano quesedo

Para: Independientes, ARL Colombia <independientes.arl@libe

Responder

5:20 p.m.

MARIA ALEJANDRA NIE...

2 KB

MARIA ALEJANDRA NIE...

752 KB

Archivos adjuntos (2 MB) Descargar todo Guardar todo en OneDrive Personal

Buenas tardes

NORMA C. GARAY

Consultora para ARL LIBERTY

Cordial saludo, envió la documentación de soportes del contrato de la señora MARIA ALEJANDRA NIEVES ARIZA con CC No 1031150481 para iniciar el día 01 de Abril/2016, para que sea afiliado ARL LIBERTY.

Igualmente envió formato corregido No 2

Atentamente

ALBERTO ANTONIO MEDRANO QUESEDO

Ing. Seguridad y Salud en el Trabajo

HOSPITAL

Top Videos



Por su físico nadie diría qu...
un maestro del pole dance

Dailymail



El loro que asustó a una
reportera frente a la cámara
BBC Mundo



Cubiertos comestibles bus
salvar el planeta

Buzz60



1022

CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO DE ACTIVIDADES MENSUALES CONTRATACION					CODIGO FORMATO CN-05-08 V.03
NOMBRE DEL CONTRATISTA: MARIA ALEJANDRA NIEVES ARIZA IDENTIFICACION No. : 1.831.150.481 BOGOTA OBJETO CONTRACTUAL: AUXILIAR ADMINISTRATIVO II AREA: FACTURACION GRUPO FUNCIONAL: SUBGERENTE DE APOYO LOGISTICO CENTRO DE COSTOS: S04A			PERIODO CERTIFICADO MES: ABRIL AÑO 2016 COBRO No. 001 VALOR TOTAL CONCERTADO \$ 1.417.778 VALOR HORA : 7.876 MODALIDAD DE CONTRATO CONTRATISTA NUMERO DE HORAS SERVICIO 4H 6H 8H 12H OTRO _____ DISPONIBILIDAD POR SERVICIO QX _____ CONSUL _____ HOSPIT _____ NA _____		
VALORACION DE CUMPLIMIENTO MENSUAL					
ITEMS	ACTIVIDADES CONTRATADAS	META MENSUAL	INDICADOR DE META	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO	OBSERVACIONES
1	Recepcionar a diario en horario de 1Pm a 7Am de Lunes a sábado y los domingos de 7Pm a 7Am las historias clínicas de los egresos hospitalarios de los servicios de urgencias, salas de cirugía y hospitalización, doblando e identificando en el formato de solicitud de fotocopias diligenciado por cada facturador	100%	ACTIVIDADES CUMPLIDAS / ACTIVIDADES PROGRAMADAS EN EL PLAN DE TRABAJO	100%	
2	Verificar que las historias clínicas seleccionadas por el facturador en el libro de entrega de historias clínicas para soporte correspondan a las historias clínicas que se están recepcionando en la central única de fotocopiado y soporte de facturas	100%	ACTIVIDADES CUMPLIDAS / ACTIVIDADES PROGRAMADAS EN EL PLAN DE TRABAJO	100%	
3	Tomar copia de los soportes manuales que tiene cada historia clínica entregados por los facturadores de hospitalización, salas de cirugía y urgencias	100%	ACTIVIDADES CUMPLIDAS / ACTIVIDADES PROGRAMADAS EN EL PLAN DE TRABAJO	100%	
4	Organizar a diario dentro del mismo turno el paquete de soportes manuales de las historias clínicas para hacer entrega a cada facturador dentro del mismo turno o máximo dentro de las siguientes 24 horas o la recepción de las historias clínicas en la central única de fotocopiado y soporte de facturación	100%	ACTIVIDADES CUMPLIDAS / ACTIVIDADES PROGRAMADAS EN EL PLAN DE TRABAJO	100%	
5	Realizar entrega a cada facturador de los soportes manuales tomados de la historia clínica, haciendo firmar el recibido por parte del facturador en el libro control, registrando fecha de entrega y recepción.	100%	ACTIVIDADES CUMPLIDAS / ACTIVIDADES PROGRAMADAS EN EL PLAN DE TRABAJO	100%	
6	Ordenar las historias clínicas que ya fueron fotocopias para en un lapso no superior a 24 horas hacer entrega a la central de digitalización de las historias clínicas que ya están fotocopias para soporte de facturación.	100%	ACTIVIDADES CUMPLIDAS / ACTIVIDADES PROGRAMADAS EN EL PLAN DE TRABAJO	100%	
7	Hacer entrega de las historias clínicas a la central de digitalización, relacionando en el libro las historias clínicas identificando ingreso, documento de identidad del paciente, facturador y fecha de recibido, haciendo firmar la recepción de las historias clínicas	100%	ACTIVIDADES CUMPLIDAS / ACTIVIDADES PROGRAMADAS EN EL PLAN DE TRABAJO	100%	
8	Para certificación de pago por parte del área al contratista NO deberá tener historias clínicas represadas en la central de fotocopiado, no deberá tener historias clínicas pendientes por entregar a digitalización del mes anterior, no deberá tener pendientes de fotocopiado con ninguno de los facturadores	100%	ACTIVIDADES CUMPLIDAS / ACTIVIDADES PROGRAMADAS EN EL PLAN DE TRABAJO	100%	
9	Cumplir con los turnos asignados y en caso de calamidad o cambio reportar y registrar en la minuta de cambio de turno indicando la persona que cubrirá el turno asignado.	100%	ACTIVIDADES CUMPLIDAS / ACTIVIDADES PROGRAMADAS EN EL PLAN DE TRABAJO	100%	
10	Mensualmente antes del día 20 deberá entregar al área el soporte de pago de parafiscales del mes inmediatamente anterior para efectos de pago. Cumplir con los turnos asignados. Asistir a las capacitaciones programadas por la institución y el área	100%	ACTIVIDADES CUMPLIDAS / ACTIVIDADES PROGRAMADAS EN EL PLAN DE TRABAJO	100%	
11	Para certificación de pago por parte del área el contratista deberá diligenciar el formato de seguimiento de facturas mensuales firmada por cada uno de los facturadores, y por la central de digitalización, esto requisito es indispensable para poder dar trámite a la certificación y pago respectiva.	100%	ACTIVIDADES CUMPLIDAS / ACTIVIDADES PROGRAMADAS EN EL PLAN DE TRABAJO	100%	
12	En casos de retiro de las actividades asignadas deberá dejar al día el fotocopiado de las historias clínicas recibidas así como la entrega a central de digitalización, siendo esta actividad requisito para firma de paz y salvo del área con la respectiva certificación de pago	100%	ACTIVIDADES CUMPLIDAS / ACTIVIDADES PROGRAMADAS EN EL PLAN DE TRABAJO	100%	
13	Entregar el primer día hábil de cada mes el reporte de historias clínicas fotocopias y entregadas a la central de digitalización	100%	ACTIVIDADES CUMPLIDAS / ACTIVIDADES PROGRAMADAS EN EL PLAN DE TRABAJO	100%	
14	En casos de retiro de las actividades asignadas deberá dejar al día el soporte de la facturación generada que está en su poder, siendo esto requisito para firma de paz y salvo del área con la respectiva certificación de pago	100%	ACTIVIDADES CUMPLIDAS / ACTIVIDADES PROGRAMADAS EN EL PLAN DE TRABAJO	100%	
TOTAL		100%	100	100%	

40

FACTURA DE VENTA SERVICIO: AMBULATORIO PACIENTE: JESUS ELIZABETH NIT: 86000925 PAID: 0010006358225 ESTADO: RADICADO NIT: 86000925 PAID: 0010006358225		INFORMACION DEL PACIENTE NOMBRE DEL CONTRATISTA: MARIA ALVARO NIÑOS ARIZA IDENTIFICACION No.: 1.031.150.41 BOGOTA OBJETO CONTRATO: AUXILIAR ADMINISTRATIVO AREA: FACTURACION GRUPO FUNCIONAL: SUBGERENTE DE APOYO LOGISTICO CENTRO DE COSTOS: S04A		PERIODO CERTIFICADO MES: ABRIL AÑO 2016 COBRO No. 001 VALOR TOTAL CONCEPTOS: \$4.413.778 VALOR HORA: 7.888 VALOR CONTRATO: \$4.413.778 VALOR CONTRATO: \$4.413.778		PERIODO CERTIFICADO MES: ABRIL AÑO 2016 COBRO No. 001 VALOR TOTAL CONCEPTOS: \$4.413.778 VALOR HORA: 7.888 VALOR CONTRATO: \$4.413.778 VALOR CONTRATO: \$4.413.778	
ITEMS		INDICADOR DE METAS		INDICADOR DE METAS		INDICADOR DE METAS	
1		1		1		1	
2		2		2		2	
3		3		3		3	
4		4		4		4	
5		5		5		5	
6		6		6		6	
7		7		7		7	
8		8		8		8	
9		9		9		9	
10		10		10		10	
11		11		11		11	
12		12		12		12	
13		13		13		13	
14		14		14		14	

1 de 1
I del 188236
ACTU715



FACTURACION
SOLICITUD DE ADICION DE CONTRATOS

CODIGO
SU-05-42-S2

NORMAL URGENTE

INFORMACION GENERAL DEL CONTRATO

FECHA : 29 -04- 2016

CONTRATO No. 1022 FECHA INICIO DE EJECUCION: 01/04/2016

PAGINA DE

NOMBRE DEL CONTRATISTA: Maria Alejandra Nieves Ariza

Objeto Contractual (Resumen): AUXILIAR ADMINISTRATIVO II Recibir las Historias clinicas de egresos diarios para proceso de soporte y que corresponde a registros manuales de la historia clinica

Custodia de Historia clinica en proceso de soporte con entrega de las mismas a digitalizacion dentro de las siguientes 24 horas del egreso del paciente

% ADICION / PRORROGA

RUBRO:

3110204

VALOR INICIAL

\$ 1.417.778

VALOR ADICIONES

\$ 1.417.778

TIEMPO INICIAL: 1 Mes

PRORROGAS: 1 Meses

JUSTIFICACION DE LA SOLICITUD: (SI ES DEL CASO ANEXAR DOCUMENTOS QUE LO SOPORTEN): Garantizar el soporte de la factura con todos los requisitos del anexo tecnico No.5 de la Resolucion 3047 de 2008, tomando copia de todos los registros manuales que hacen parte de cada ingreso, entregando a digitalizacion las historias clinicas de los egresos antes de completadas las 24 horas de egreso de los pacientes y segun disponibilidad de personal en el area de digitalizacion llevar control y registro de las historias clinicas que se reciben desde las centrales de facturacion y la entrega a central de digitalizacion

CONSTANCIA DE CUMPLIMIENTO: El contratista ha cumplido ha cabalidad las obligaciones contractuales SI ☒ NO ☐

TIPO DE SOLICITUD

ADICION

REANUDACION

☒

SUSPENSION

PRORROGA

☒

TIEMPO PRORROGA: UN MES (1)

SI ☒ NO ☐

PRESUPUESTAL \$ 1.417.778

SI ☒ NO ☐

Documentos Anexos:

Cuales:

Plazo de Prorroga: Un mes (1)

Desde: 01-05-2016 Hasta: 30-05-2016

ACUMULADO EN TIEMPO (INCLUIDO EL TIEMPO INICIAL)

%

ACUMULADO EN VALOR

%

Valor Adicion: \$ 1.417.778

Valor Total del Contrato (letras y Numeros): \$ 2.835.556 SON: Dos millones ochocientos treinta y cinco mil quinientos cincuenta y seis pesos M/ Cte

SUPERVISOR TECNICO DEL CONTRATO:

Sandra Patricia Mejia Zuluaga

Lider Grupo Interno de trabajo IV Facturacion Hospital el Tunal

Subred integrada de servicios de Salud Sur E.S.E

Nombres y Apellidos

Cargo

Certifico que la presente solicitud obedece a las necesidades de mi area, me comprometo a supervisar y hacer cumplir el objeto y obligaciones del contrato informando oportunamente cualquier alteracion en la ejecucion

SUPERVISOR ADMINISTRATIVO DEL CONTRATO:

Adriana Pereira Oviedo

Sub-gerente administrativo y Financiero Hospital el Tunal

Subred integrada de servicios de Salud Sur E.S.E

Nombres y Apellidos

Cargo

AUTORIZACION DE GERENCIA

Claudia Helena Prieto Vanegas

Gerente

Subred integrada de servicios de salud sur E.S.E

RECURSOS FISICOS

REVISADO RECURSOS FISICOS: DD MM AA

RADICADO CONTRATACION: DD MM AA

Señores Oficina de Contratacion sirvase proceder a la elaboracion de la minuta contractual respectiva, su firma y perfeccionamiento segun en fuerza el presente requerimiento

Solicitud de disponibilidad presupuestal por valor de: \$

Fecha: Dia 29 Mes 4 Añ 2016

Codigo del Rubro: 3210305 CONTRATACION SERVICIOS ADMINISTRATIVOS

Firma Aprobacion Gerencia:

Recibido Presupuesto DD: MM: AA:

No. Certificado Disponibilidad Fecha

Firma Presupuesto: 36 29/04/2016

ESPACIO QUE DEBERA SER DILIGENCIADO POR LOS AGENTES DINAMIZADORES

INTERVENITOR DEL CONTRATO

CERTIFICACION PAGO DE PARTES Y CUENTA DE COBRO

YO MARIA ALEJANDRA NIEVES ARIZA Identificado(a) con Cédula de Ciudadanía . Nro.1.031.150.481 De Bogota en mi calidad de contratista de prestación de servicios, en cumplimiento a lo establecido en el parágrafo 1 del artículo 4 del Decreto 2271 del 18 de junio de 2009, BAJO GRAVEDAD DE JURAMENTO, Que los documentos soportes del pago de Aportes Obligatorios al sistema general de seguridad social que adjunto a mi cuenta de cobro, corresponden a los ingresos provenientes del contrato suscrito con el hospital y corresponden al mes de ABRIL de 2016.

CLASIFICACION PERSONAS NATURALES ARTICULO 329 DEL ESTATUTO TRIBUTARIO

1.) Declarante de impuesto de Renta: SI NO x

2.) Declaro bajo la gravedad de Juramento que mis ingresos del año inmediatamente anterior provienen de la prestación de servicios de manera personal y del desarrollo de una actividad económica por cuenta y riesgo del Empleador o Contratante, en proporción igual o superior al 80% del total de mis ingresos : SI x NO

3.)Declaro bajo la gravedad de Juramento que mis ingresos provienen de prestaciones de servicios personales mediante el ejercicio de profesiones liberales o servicios técnicos que no requieran utilización de materiales o insumos especializados o de maquinaria o equipos especializados en una proporción igual o superior al 80% del total de los ingresos recibidos del año anterior: SI x NO

4.) Mis ingresos totales del año anterior superaron los 1.400 UVT (\$39.591.000): SI NO x

5.) Que en el año inmediatamente anterior no desarrollé ninguna de las actividades señaladas en artículo 340 de Estatuto Tributario o si la desarrollé no me generó mas del 20% de mis ingresos brutos. SI x NO

6.) *Que durante en el año gravable inmediatamente anterior no presté servicios Técnico que requieran de materiales o insumos especializados, o maquinaria o equipo especializado, cuyo costos represente mas de veinticinco por ciento (25%) del total de los ingresos percibidos por concepto de tales servicios técnicos. * SI x NO

En relacion a la respuesta del punto 1: Se es declarante de renta cuando el patrimonio bruto en el ultimo dia del año gravable 2015 excedió de cuatro mil quinientos (4.500) UVT es decir Ciento Veintisiete Millones Doscientos Cincuenta y Seis Mil Paos M/Cte (\$127.256.000), o los ingresos brutos fueron superiores a mil cuatrocientas (1.400) UVT (\$39.591.000), y los artículos contemplados en el decreto 2243 del 24 de Noviembre del 2015.

FIRMA DEL CONTRATISTA MARIA ALEJANDRA NIEVES ARIZA

DIRECCION 09 44 SUR No. 23 - 40 TUNAL CUENTA No. 4702001918

TELEFONOS 319 799 9245

BANCO COLPATRIA

TIPO DE CUENTA AHORROS x CORRIENTE

VALOR A PAGAR MES \$ 1.417.778

FIRMA DEL SUPERVISOR: Patricia Mejia Zuluaga

NOMBRE DEL SUPERVISOR: PATRICIA MEJIA ZULUAGA

VALORES TOTALES DEL CONTRATO

NRO CONTRATO 1022 - 2016

VALOR INICIAL DEL CONTRATO \$ 2.808.804

VALOR TOTAL DEL CONTRATO \$ 5.998.805

VALOR DE ADICION \$ 3.190.001

VALOR EJECUTADO \$ 5.998.805

SALDO DEL CONTRATO \$ 0

APROBACION SUBGERENCIA

AUTORIZACION DE LA GERENCIA

62

FINGER 200 670006-1
Finger 200 670006-1

United States Department of Justice

Tipo Identific.	Número Identificación	Nombre o Razón Social			Sucursal / Dependencia		Salud	Pensiones, Riesgos, CCF, SENA, ICBF	Tipo Empresa	Clase	Código ARP	Nombre ARP		Tipo Planilla	Exento Parafisc.	Beneficia. Cajas
CC	1031150481	MARIA ALEJANDRA NIEVES ARIZA			Principal		2016-03	2016-03	PRIVADO	I				I	NO	N/A
Dirección		Municipio	Cod	Departamento	Cod	Teléfono	Fax	Correo Electrónico				Actividad Económica	Cotización sin Mora	Total Cotizantes	Fecha Pago	No. Radicación
DG 44 SUR # 23 40		BOGOTA	001	BOGOTA	11	3122185264	3122185264	maleja_ariza1@hotmail.com				9609	196513	1	2016-03-01	45321741

1999 * **PAID IN FULL** * 10-10-18 * \$39.95

							Días Cot.																																	
Tipo Id.	Número Identif.	Apellidos y Nombres	AFP	EPS	ARL	Clase de Riesgo	Caja de Compensación F.	I N G	R T O	E E	T A O	T P R	V V S	A A S	P P T	S S T	L L E	G G M	A A V	V V C	P P R	I I F	A A P	E E S	A A C	P P P	IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aporte Pensión	Aporte Salud	Aporte Riesgos	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	MINEDU	TOTAL	
CC	1031190481	NIÉVES ALEJANDRA	COLPENSIONES	SANTAS S.A.		1		X														0	3	3	0	0	0	689,455	689,455	0	0	110,313	66,200	0	0	0	0	0	0	195513

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	APORTES PENSION	APORTES SALUD	APORTES RIESGOS	APORTES Cajas	APORTES Cajas	APORTES Cajas	APORTES ESAP	APORTES MIN EDUCACION	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	(Incapacidades Saldos a favor) ARP	subtotal SIN intereses DE MORA	TOTAL intereses DE MORA	TOTAL FINAL APORTES
689,455.00	689,455.00	0.00	0.00	110,313.00	86,200.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	D.DD	0.00	D.DD	196,513.00	0.00	196,513.00



64

RECAUDO INTEGRADO DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES

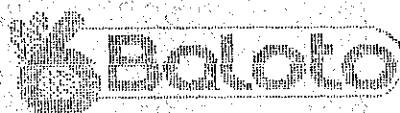
Tipo Identific.	Número Identificación	Nombre o Razón Social			Sucursal / Dependencia		Salud	Pensiones, Riesgos, CCF, SENA, ICBF	Tipo Empresa	Clase	Código ARP	Nombre ARP		Tipo Planilla	Exento Parafisc.	Beneficia. Cajas.
CC	1031150481	MARIA ALEJANDRA NIEVES ARIZA			Principal		2016-04	2016-04	PRIVADO	I				I	NO	N/A
Dirección		Municipio	Cod	Departamento	Cod	Teléfono	Fax	Correo Electrónico				Actividad Económica	Cotización sin Mora	Total Cotizantes	Fecha Pago	No. Radicación
DG 44 SUR # 23 40		BOGOTA	001	BOGOTA	11	3122185264	3122185264	maleja_ariza1@hotmail.com				9609	196513	1	2016-04-22	75345095

Días Cot.																							
Tipo Id.	Número Identif.	Apellidos y Nombres	AFP	EPS	ARL	Clase de Riesgo	Caja de Compensación F.	I	R	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T
CC	1031150481	NIEVES ALEJANDRA	COLPENSIONES	SANTAS S.A.		1																	

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	APORTES PENSION	APORTES SALUD	APORTES RIESGOS	APORTES Cajas	APORTES MIN EDUCACION	APORTES ESAP	APORTES MIN EDUCACION	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	(Incapacidades Saldos a favor) ARP	subtotot SIN intereses DE MORA	TOTAL intereses DE MORA	TOTAL FINAL APORTES
689,455.00	689,455.00	0.00	0.00	110,313.00	86,200.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	196,513.00	700.00	197,213.00

FEDERACIÓN NACIONAL DE CAJAS DE COMPENSACIÓN FAMILIAR FEDECAJAS

61 08



PAGO DE FACTURAS

PILA BP

NUM APROBACION: 75345095

NUM REFERENCIA: 00000008735385516

NUM IDENTIFICACION: 1031159481

PERIODO: 2016-04

FECHA EFECTIVA: 2016-04-22

VALOR: 197.213

JUE21 ABR 16 16:07:14

112-03009005-047

767542-067479-444628-527260-48

CONSERVE ESTE TIQUETE. ES EL
UNICO RECIBO OFICIAL DE PAGO EN
CASO DE RECLAMO LLAMAR A:

A SU OPERADOR.

AGT 112302 TER 521
09107900-853960



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SALUD

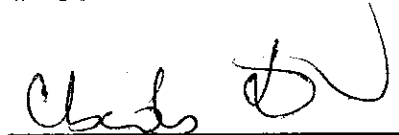
**OTROS SI AL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS N°1022-2016 SUSCRITO
ENTRE SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR UNIDAD DE PRESTACIÓN
DE SERVICIOS DE SALUD TUNAL E.S.E. Y MARIA ALEJANDRA NIEVES ARIZA**

Entre los suscritos a saber, por una parte, **CLAUDIA HELENA PRIETO VANEGAS**, mayor de edad, domiciliada y residente en la ciudad de Bogotá, identificada con Cédula de Ciudadanía No. 39.684.325 de Usaquén, en su calidad de **GERENTE** de la Subred integrada de Servicios de Salud Sur, Unidad de Prestación de Servicios de Salud Tunal E.S.E. con Nit. 800.209.488-1, de conformidad con el Decreto N° 171 del ocho (08) de abril de dos mil dieciséis (2016) expedido por el alcalde Mayor de Bogotá D.C., quien para los efectos del presente contrato de aquí en adelante se denominará la **SUB RED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.**, y por otra parte **MARIA ALEJANDRA NIEVES ARIZA**, identificado(a) con la Cédula de Ciudadanía No. **1031150481**, hemos convenido celebrar el presente Otrosí, Adición, Prorroga y Modificatorio al **CONTRATO No 1022-2016** previa las siguientes consideraciones: **a)** Mediante Acuerdo N° 641 de abril 06 de 2016, expedido por el Concejo de Bogotá, D.C. se efectúa la reorganización del Sector Salud de Bogotá Distrito Capital, se modifica el Acuerdo N° 257 de 2006 y se expiden otras disposiciones. **b)** Que el Acuerdo en mención tiene por objeto efectuar la reorganización del Sector Salud en el Distrito Capital definiendo las entidades y organismos que lo conforman, para lo cual determinó la fusión de algunas entidades y la creación de otras. **c)** Que el Acuerdo N° 641 de 2016 fusionó, entre otras, las Empresas Sociales del Estado Usme, Tunal, Nazareth, Tunjuelito, Vista Hermosa y Meissen en la Empresa Social del Estado denominada Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. **d)** Que cada una de las cuatro Empresas Sociales del Estado producto de la fusión, esto es, ⁽¹⁾ Subred integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., ⁽²⁾ Subred integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E., ⁽³⁾ Subred integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E. y ⁽⁴⁾ Subred integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E., prestarán servicios integrales de salud de todos los niveles de complejidad y se articulan en una sola Red Integrada de Servicios de Salud Distrital. **e)** Que con el fin de efectuar la expedición de los actos administrativos, presupuestales y demás trámites necesarios para el perfeccionamiento del proceso de fusión de las Empresas Sociales del Estado, se establece un período de transición de un año contado a partir de la expedición del Acuerdo 641 de 2016. **f)** Que el Acuerdo N° 641 de 2016, en su artículo 5, subrogó en las Empresas Sociales del Estado resultantes de la fusión, las obligaciones y derechos de toda índole pertenecientes a las Empresas Sociales del Estado fusionadas. **g)** Que al momento de expedirse el Acuerdo N° 641 de 2016, la Empresa Social del Estado Tunal - hoy fusionada en la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. - tenía suscrito el contrato de prestación de servicios plazo de ejecución y/o su valor o saldo por ejecutar se encuentran vigentes. **h)** Que al subrogarse - por virtud del Acuerdo 641 de 2016 - en la Subred Integrada de Prestación de Servicios Sur E.S.E. las obligaciones y los derechos contraídos a través del contrato **No 1022-2016** por la E.S.E. Hospital Tunal III Nivel E.S.E, será aquella quien asuma la calidad de contratante. **i)** Que a efectos de dar continuidad a los procesos administrativos, atendiendo lo anterior mencionado se requiere suscribir el presente otrosí, en consecuencia, al considerarse procedente, el mismo se registrará por las siguientes cláusulas: **CLÁUSULA PRIMERA.-** Subrogar el contrato principal No **1022-2016** a partir de la fecha reconociendo como contratante a la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., en consecuencia, en todos los derechos, obligaciones y deberes a que se refiere el

mencionado contrato se mantienen y se acepta la continuidad mismo en los términos y condiciones que hasta esta fecha existan. **CLÁUSULA SEGUNDA.-** Prorrogar el contrato principal **1022-2016** en tiempo por el lapso comprendido del **1 al 31 de mayo de 2016**. **CLAUSULA TERCERA.-** Adicionar el contrato principal **No 1022-2016** en valor por la suma de **UN MILLON CUATROCIENTOS DIECISIETE MIL SETECIENTOS SETENTA Y OCHO PESOS M/CTE (\$1.417.778)**. Adición respaldada por el certificado de Disponibilidad Presupuestal No **36** del **29 de Abril de 2016** **CLÁUSULA CUARTA.-** Las demás cláusulas del contrato principal No. **1022-2016** que no fueron objeto de modificación, aclaración o adición, continuarán hasta el término legal aquí previsto y las mismas serán obligación para las partes.

En constancia de lo anterior, se firma por quienes en ella intervinieron en Bogotá D.C., el día veintinueve (29) del mes de Abril de 2016

EL CONTRATANTE



CLAUDIA HELENA PRIETO VANEGAS
Gerente
Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E

EL CONTRATISTA



MARIA ALEJANDRA NIEVES ARIZA

Proyectó: Daniela Martínez – Técnico Contratación Sede Usme
Revisó y aprobó: Mónica E. González Montes- Jefe Oficina Asesora Jurídica Sede Usme

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

FECHA DE EXPEDICIÓN: Abril 29 De 2016

CDP No

36

EL SUSCRITO RESPONSABLE DEL PRESUPUESTO
CERTIFICA:

ORIGINAL

LOS PLANES FINANCIEROS DE EJECUCIÓN PRESUPUESTAL MUESTRAN EL SIGUIENTE SALDO DE APROPRIACIÓN

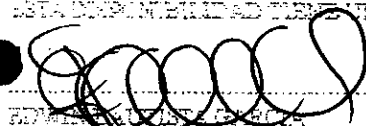
ADMINISTRACIÓN TOLIMA	GERENCIA Y JUNTA DIRECTIVA
CÓDIGO SUB-PROGRAMA	107714031102000000000000000004
CLASIFICACIÓN PRESUPUESTAL	3110204
NOMBRE RUBRO	REMUNERACION SERVICIOS TECNICOS
SALDO DE DISPONIBILIDADES	00
PRESUPUESTO DISPONIBLE	1.048.381.299.00
SALDO DE APROPRIACIÓN	1.048.381.299.00

EN DEBIDO CONSIDERANDO A SOLICITUD DE: PRIETO VANEGAS CLAUDIA HELSNA,
EL OBJETO DE ESTA DISPONIBILIDAD SE PERFECCIONARA CON CIRC RESERVADO,
PARA FUNDAR EL COMPROMISO:
PRESTACION DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS

POR UN VALOR UNITARIO DE	350.000/00.00
CON UN VALOR RESERVADO DE	00
PARA UN VALOR ACTUAL DE	350.000.000.00
TRES CIENTOS CINCUENTA MILLONES DE PESOS CON 00/100 MILTE	

DEBIDO A LA DOTA APROPRIACIÓN SE HAN EMPEDIDO A LA FECHA CERTIFICADOS DE
DISPONIBILIDAD PARA COMPROMISOS POR VALOR DE 00
LOS CUALES NO HAN SIDO RESERVADOS NI ANULADOS
LA DISPONIBILIDAD META 1.048.381.299.00

ESTA DISPONIBILIDAD TIENE UNA VIGENCIA DE (30) DIAS A PARTIR DE LA FECHA DE SU EXPEDICIÓN


EDWIN VANEGAS
RESPONSABLE PRESUPUESTO

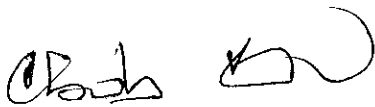
**OTROS SI AL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS N° 1022-2016 SUSCRITO
ENTRE SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR UNIDAD DE PRESTACIÓN
DE SERVICIOS DE SALUD TUNAL E.S.E. Y MARIA ALEJANDRA NIEVES ARIZA**

Entre los suscritos a saber, por una parte, **CLAUDIA HELENA PRIETO VANEGAS**, mayor de edad, domiciliada y residente en la ciudad de Bogotá, identificada con Cédula de Ciudadanía No. 39.684.325 de Usaquén, en su calidad de **GERENTE** de la Subred integrada de Servicios de Salud Sur, Unidad de Prestación de Servicios de Salud Tunal E.S.E. con Nit. 800.209.488-1, de conformidad con el Decreto N° 171 del ocho (08) de abril de dos mil dieciséis (2016) expedido por el alcalde Mayor de Bogotá D.C., quien para los efectos del presente contrato de aquí en adelante se denominará la **SUB RED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.**, y por otra parte **MARIA ALEJANDRA NIEVES ARIZA**, identificado(a) con la Cédula de Ciudadanía No. **1031150481** hemos convenido celebrar el presente Otrosí, Adición al **CONTRATO No 1022-2016** previa las siguientes consideraciones: **a)** Mediante Acuerdo N° 641 de abril 06 de 2016, expedido por el Concejo de Bogotá, D.C. se efectúa la reorganización del Sector Salud de Bogotá Distrito Capital, se modifica el Acuerdo N° 257 de 2006 y se expiden otras disposiciones. **b)** Que el Acuerdo en mención tiene por objeto efectuar la reorganización del Sector Salud en el Distrito Capital definiendo las entidades y organismos que lo conforman, para lo cual determinó la fusión de algunas entidades y la creación de otras. **c)** Que el Acuerdo N° 641 de 2016 fusionó, entre otras, las Empresas Sociales del Estado Usme, Tunal, Nazareth, Tunjuelito, Vista Hermosa y Meissen en la Empresa Social del Estado denominada Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. **d)** Que cada una de las cuatro Empresas Sociales del Estado producto de la fusión, esto es, ⁽¹⁾ Subred integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., ⁽²⁾ Subred integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E., ⁽³⁾ Subred integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E. y ⁽⁴⁾ Subred integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E., prestarán servicios integrales de salud de todos los niveles de complejidad y se articulan en una sola Red Integrada de Servicios de Salud Distrital. **e)** Que con el fin de efectuar la expedición de los actos administrativos, presupuestales y demás trámites necesarios para el perfeccionamiento del proceso de fusión de las Empresas Sociales del Estado, se establece un período de transición de un año contado a partir de la expedición del Acuerdo 641 de 2016. **f)** Que el Acuerdo N° 641 de 2016, en su artículo 5, subrogó en las Empresas Sociales del Estado resultantes de la fusión, las obligaciones y derechos de toda índole pertenecientes a las Empresas Sociales del Estado fusionadas. **g)** Que al momento de expedirse el Acuerdo N° 641 de 2016, la Empresa Social del Estado Tunal - hoy fusionada en la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. - tenía suscrito el contrato de prestación de servicios plazo de ejecución y/o su valor o saldo por ejecutar se encuentran vigentes. **h)** Que al subrogarse - por virtud del Acuerdo 641 de 2016 - en la Subred Integrada de Prestación de Servicios Sur E.S.E. las obligaciones y los derechos contraídos a través del contrato **No 1022-2016** por la E.S.E. Hospital Tunal III Nivel E.S.E, será aquella quien asuma la calidad de contratante. **i)** Que a efectos de dar continuidad a los procesos administrativos, atendiendo lo anterior mencionado se requiere suscribir el presente otrosí, en consecuencia, al considerarse procedente, el mismo se registrará por las siguientes cláusulas: **CLÁUSULA PRIMERA.-** Prorrogar el contrato principal **1022-2016** en tiempo por el lapso comprendido del 1 al 30 de Junio de 2016. **CLÁUSULA SEGUNDA.-** Adicionar el contrato principal **No 1022-2016** en valor por la suma de **UN MILLON CUATROCIENTOS**

DIECISIETE MIL SETECIENTOS SETENTA Y OCHO PESOS M/CTE (\$1.417.778). Adición respaldada por el certificado de Disponibilidad Presupuestal No **278** del **5/31/2016** con cargo al rubro **REMUNERACION SERVICIOS TECNICOS CLÁUSULA TERCERA.-** Las demás cláusulas del contrato principal No. **1022-2016** que no fueron objeto de modificación, aclaración o adición, continuarán hasta el término legal aquí previsto y las mismas serán obligación para las partes.

En constancia de lo anterior, se firma por quienes en ella intervinieron en Bogotá D.C., el día **31 día de Mayo de 2016.**

EL CONTRATANTE

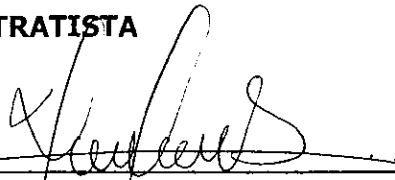


CLAUDIA HELENA PRIETO VANEGAS

Gerente

Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E

EL CONTRATISTA



MARIA ALEJANDRA NIEVES ARIZA

C.C 1031150481

Proyectó: Daniela Martínez – Técnico Contratación - Sede Usme
Revisó y aprobó: Martha Nieto Hernández – Líder de Contratación Subred Sur E.S.E.

HOSPITAL EL TUNAL E.S.E
CERTIFICADO DE REGISTRO PRESUPUESTAL

Página: 1 de 1

69

FECHA DE EXPEDICIÓN: Mayo 1 De 2016

CRP. N°: 237

EL SUSCRITO RESPONSABLE DEL PRESUPUESTO

ORIGINAL

CERTIFICA A:

QUE EN CUMPLIMIENTO A LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 16 DEL DECRETO 1138 DE 2000 HAN SIDO REGISTRADOS
EN LOS LIBROS DE EJECUCION DEL PRESUPUESTO DE GASTOS E INVERSIONES DE LA VIGENCIA FISCAL DEL AÑO 2016
CON CARGO AL PRESUPUESTO DE:

DEPENDENCIA: TO1A GERENCIA Y JUNTA DIRECTIVA

CODIGO DEL RUBRO.....: 1007140311020000000000000004

CODIGO PRESUPUESTAL.....: 3110204

NOMBRE DEL RUBRO.....: REMUNERACION SERVICIOS TECNICOS

Afecta la disponibilidad NRO: 36

LA SUMA INICIAL DE: 1,417,772.00

CON UN REINTEGRO DE: 0.00

PARA UN VALOR ACTUAL DE: 1,417,772.00

CON DESTINO AL CUMPLIMIENTO DE: PRESTAR SERVICIOS COMO AUXILIAR ADMINISTRATIVO II

NUMERO DEL CONTRATO O RESOLUCION: 1022/16

A NOMBRE DE: NIEVES ARIZA MARIA ALEJANDRA

CC. o NIT: 1031150481-6

OBJETO: PRESTAR SERVICIOS COMO AUXILIAR ADMINISTRATIVO II

LA PRESENTE SE EXPIDE EN Regimen Común A LOS 1 DIAS DEL MES DE Mayo DE 2016

EDWIN BAUTISTA GARCIA
RESPONSABLE PRESUPUESTO

NOTA: SE ENTIENDE QUE ESTA CERTIFICACION ES ESTRICTAMENTE DE MANEJO PRESUPUESTAL.

1022

FONOS		CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO DE ACTIVIDADES MENSUALES				CODIGO FORMATO CN-05-08-V8
		CONTRATACION				
NOMBRE DEL CONTRATISTA: MARIA ALEJANDRA NIEVES ARIZA		PERIODO CERTIFICADO		MES: MAYO AÑO 2018		
IDENTIFICACION No.: 1.031.150.481 BOGOTA		COBRO No.		002		
OBJETO CONTRACTUAL: AUXILIAR ADMINISTRATIVO II		VALOR TOTAL CONCERTADO		\$ 1.417.778		
AREA: FACTURACION		MODALIDAD DE CONTRATO		CONTRATISTA		
GRUPO FUNCIONAL: SUBGERENTE DE APOYO LOGISTICO		NUMERO DE HORAS SERVICIO		4H	6H	8H
CENTRO DE COSTOS: S04A		DISPONIBILIDAD POR SERVICIO		12H	OTRO	
				QX	CONSUL	HOSPIT NA
VALORACION DE CUMPLIMIENTO MENSUAL						
ITEMS	ACTIVIDADES CONTRATADAS	META MENSUAL	INDICADOR DE META	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO	OBSERVACIONES	
1	Recepcionar a diario en horario de 1Pm a 7Am de Lunes a sábado y los domingos de 7Pm a 7Am las historias clinicas de los egresos hospitalarios de las servicios de urgencias, salas de cirugía y hospitalización debidamente identificados en el formato de solicitud de fotocopias diligenciado por cada facturador	100%	ACTIVIDADES CUMPLIDAS / ACTIVIDADES PROGRAMADAS EN EL PLAN DE TRABAJO	100%		
2	Verificar que las historias clinicas relacionadas por el facturador en el libro de entrega de historias clinicas para soporte correspondan a las historias clinicas que se están recepcionando en la central única de fotocopias y soporte de facturas	100%	ACTIVIDADES CUMPLIDAS / ACTIVIDADES PROGRAMADAS EN EL PLAN DE TRABAJO	100%		
3	Tener copia de los aportes manuales que tiene cada historia clínica entregada por los facturadores de hospitalización, salas de cirugía y urgencias	100%	ACTIVIDADES CUMPLIDAS / ACTIVIDADES PROGRAMADAS EN EL PLAN DE TRABAJO	100%		
4	Organizar a diario dentro del mismo turno el paquete de soportes impreso de las historias clinicas para hacer entrega a cada facturador dentro del mismo turno o máxima dentro de las siguientes 24 horas a la recepción de las historias clinicas en la central única de fotocopias y soporte de facturación	100%	ACTIVIDADES CUMPLIDAS / ACTIVIDADES PROGRAMADAS EN EL PLAN DE TRABAJO	100%		
5	Realizar entrega a cada facturador de las copias manuales tomadas de la historia clínica, haciendo firmar el recibido por parte del facturador en el libro control, registrando fecha de entrega y recepción.	100%	ACTIVIDADES CUMPLIDAS / ACTIVIDADES PROGRAMADAS EN EL PLAN DE TRABAJO	100%		
6	Ordenar las historias clinicas que ya fueran fotocopias para en un lapso no superior a 24 horas hacer entrega a la central de digitalización de las historias clinicas que ya están fotocopias para soporte de facturación.	100%	ACTIVIDADES CUMPLIDAS / ACTIVIDADES PROGRAMADAS EN EL PLAN DE TRABAJO	100%		
7	Hacer entrega de las historias clinicas a la central de digitalización, relacionando en el libro las historias clinicas identificando ingreso, documento de identidad del paciente, facturador y fecha de recibido, haciendo firmar la recepción de las historias clinicas	100%	ACTIVIDADES CUMPLIDAS / ACTIVIDADES PROGRAMADAS EN EL PLAN DE TRABAJO	100%		
8	Para certificación de pago por parte del área el contratista NO deberá tener historias clinicas reprobadas en la central de fotocopias, no deberá tener historias clinicas pendientes por entregar a digitalización del mes anterior, no deberá tener pendientes de fotocopias con ninguno de los facturadores	100%	ACTIVIDADES CUMPLIDAS / ACTIVIDADES PROGRAMADAS EN EL PLAN DE TRABAJO	100%		
9	Cumplir con los turnos asignados y en caso de calamidad a cambio repartir y registrar en la minuta de cambio de turnos indicando la persona que cubrirá el turno asignado.	100%	ACTIVIDADES CUMPLIDAS / ACTIVIDADES PROGRAMADAS EN EL PLAN DE TRABAJO	100%		
10	Manuscripto antes del día 20 deberá entregar el área el soporte de pago de parafiscas del mes inmediatamente anterior para efectos de pago. Cumplir con los turnos asignados. Asistir a las capacitaciones programadas por la institución y el área	100%	ACTIVIDADES CUMPLIDAS / ACTIVIDADES PROGRAMADAS EN EL PLAN DE TRABAJO	100%		
11	Para certificación de pago por parte del área el contratista deberá diligenciar el formato de seguimiento de facturas manuales firmado por cada una de los facturadores, y por la central de digitalización, este requisito es indispensable para poder dar trámite a la certificación y pago respectiva.	100%	ACTIVIDADES CUMPLIDAS / ACTIVIDADES PROGRAMADAS EN EL PLAN DE TRABAJO	100%		
12	En casos de retiro de las actividades asignadas deberá dejar el día el fotocopias de las historias clinicas recibidas así como la entrega a central de digitalización, siendo esta actividad requisito para firma de paz y salvo del área con la respectiva certificación de pago	100%	ACTIVIDADES CUMPLIDAS / ACTIVIDADES PROGRAMADAS EN EL PLAN DE TRABAJO	100%		
13	Entregar el primer día hábil de cada mes al reporte de historias clinicas fotocopias y entregadas a la central de digitalización	100%	ACTIVIDADES CUMPLIDAS / ACTIVIDADES PROGRAMADAS EN EL PLAN DE TRABAJO	100%		
14	En casos de retiro de las actividades asignadas deberá dejar el día el soporte de la facturación generada que esté en su poder, siendo esta requisito para firma de paz y salvo del área con la respectiva certificación de pago	100%	ACTIVIDADES CUMPLIDAS / ACTIVIDADES PROGRAMADAS EN EL PLAN DE TRABAJO	100%		
TOTAL		100%	100	100%		

at

ESPACIO QUE DEBERA SER DILIGENCIADO POR LOS AGENTES DINAMIZADORES

INTERVENTOR DEL CONTRATO		CERTIFICACION PAGO DE PARTES Y CUENTA DE COBRO
Certifico que evalué el cumplimiento de las obligaciones y/o actividades contratadas correspondiente del 01 de MAYO 2016 al 30 de MAYO de 2018 con un 100 % de cumplimiento lo que equivale a un valor de \$ 1.417.778		Yo MARIA ALEJANDRA NIEVES ARIZA Identificado(e) con Cédula de Ciudadanía . Nro.1.031.150.481 De Bogota en mi calidad de contratista de prestación de servicios, en cumplimiento a lo establecido en el parágrafo 1 del artículo 4 del Decreto 2271 del 18 de junio de 2009, BAJO GRAVEDAD DE JURAMENTO, Que los documentos soportes del pago de Aportes Obligatorios al sistema general de seguridad social que adjunto a mi cuenta de cobro, corresponden e los ingresos provenientes del contrato suscrito con el hospital y corresponden al mes de MAYO de 2016.
VALOR A PAGAR MES \$ 1.417.778		CLASIFICACION PERSONAS NATURALES ARTICULO 329 DEL ESTATUTO TRIBUTARIO
FIRMA DEL SUPERVISOR: <u><i>Patricia Mejia</i></u>		1.) Declarante de impuesto de Renta: SI _____ NO <u>x</u> _____
NOMBRE DEL SUPERVISOR: PATRICIA MEJIA ZULUAGA <u>26-05-16</u>		2.) Declaro bajo la gravedad de Juremento que mis ingresos del año inmediatamente anterior provienen de la prestación servicios de manera personal y del desarrollo de una actividad económica por cuenta y riesgo del Empleador o Contratante, en proporción igual o superior al 80% del total del mis ingresos : SI <u>x</u> NO _____
VALORES TOTALES DEL CONTRATO		3.) Declaro bajo la gravedad de Juremento que mis ingresos provienen de prestaciones de servicios personales mediante el ejercicio de profesiones libereles o servicios técnicos que no requieren utilización de materiales o insumos especializados o de maquinaria o equipos especializados en una proporción igual o superior al 80% del total de los ingresos recibidos del año anterior: SI <u>x</u> NO _____
NRO CONTRATO	1022 - 2016	4.) Mis ingresos totales del año anterior superaron los 1.400 UVT (\$39.591.000): SI _____ NO <u>x</u> _____
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	\$ 1,417,778	5.) Que en el año inmediatamente anterior no desarrollé ninguna de las actividades señaladas en artículo 340 de Estatuto Tributario o si la desarrollé no me generó mas del 20% de mis ingresos brutos. SI <u>x</u> NO _____
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	\$ 2,835,556	5.) "Que durante en el año gravable inmediatamente anterior no presté servicios Técnico que requieran de materiales o insumos especializados, a maquinaria o equipo especializado, cuyo costos represente mas de veinticinco por ciento (25%) del total de los ingresos percibidos por concepto de tales servicios técnicos." SI <u>x</u> NO _____
VALOR DE ADICION	\$ 1,417,778	En relacion a la respuesta del punto 1: Se es declarante de renta cuando el patrimonio bruto en el ultimo día del año gravable 2015 excedió de cuatro mil quinientos (4.500) UVT es decir Ciento Veintisiete Millones Doscientos Cincuenta y Seis Mil Pesos M/Cte (\$127.258.000), o los ingresos brutos fueron superiores a mil cuatrocientas (1.400) UVT (\$39.591.000), y los artículos contemplados en el decreto 2243 del 24 de Noviembre del 2015.
VALOR EJECUTADO	\$ 2,835,556	FIRMA DEL CONTRATISTA <u>Alejandra Nieves Ariza</u>
SALDO DEL CONTRATO	\$ 0	DIRECCION dg 44 SUR No. 23 - 40 TUNAL CUENTA No. 4702001918
		TELEFONOS 319 799 9245
		BANCO COLPATRIA
		TIPO DE CUENTA AHORROS <u>x</u> CORRIENTE
APROBACION SUBGERENCIA		
AUTORIZACION DE LA GERENCIA		

PIN de Pago 8735385516

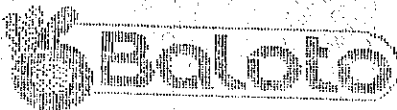
ID ante Administradora 8706195460

DETALLE DE LOS APORTES:

TOTALES	

Table 1

Variable	Mean	SD	Range
Age	60.7	8.9	45-78
Gender			
Male	10		
Female	10		
Marital status			
Married	10		
Single	10		
Widowed	10		
Divorced	10		
Education level			
High school or less	10		
Bachelor's degree	10		
Master's degree	10		
PhD	10		
Occupation			
Retired	10		
Professional	10		
Managerial	10		
Technical	10		
Clerical	10		
Unemployed	10		
Health status			
Good	10		
Fair	10		
Poor	10		
Depression			
No	10		
Yes	10		



PAGO DE FACTURAS

PILA BP

NUM APROBACION: 94021340

NUM REFERENCIA: 00000008735385516

NUM IDENTIFICACION: 1031150481

PERIODO: 2016-05

FECHA EFECTIVA: 2016-05-24

VALOR: 197.513

MAR24 MAY 16

14:39:43

145-07996621-202

767755-792362-244628-527260-48

CONSERVE ESTE TIQUETE. ES EL

UNICO RECIBO OFICIAL DE PAGO EN

CASO DE RECLAMO LLAMAR A:

A SU OPERADOR.

AGT 112302 CLR 8986270

08186475-094071



FACTURACION
SOLICITUD DE ADICION DE CONTRATOS

CODIGO
SU-05-42-S2

NORMAL

URGENTE

INFORMACION GENERAL DEL CONTRATO

FECHA : 31-05-2016

CONTRATO No. 1022 FECHA INICIO DE EJECUCION: 01/04/2016

PAGINA DE

NOMBRE DEL CONTRATISTA: Maria Alejandra Nieves Ariza

Objeto Contractual (Resumen): AUXILIAR ADMINISTRATIVO II. Recibir las Historias clinicas de egresos diarios para proceso de soporte y que corresponde a registros manuales de la historia clinica

Custodia de Historia clinica en proceso de soporte con entrega de las mismas a digitalizacion dentro de las siguientes 24 horas del egreso del paciente

% ADICION / PRORROGA

RUBRO:

3110204

VALOR INICIAL

\$ 1,417,778

VALDR ADICIONES

\$ 2,835,556

TIEMPO INICIAL: 1 Mes

PRORROGAS: 4 Meses

JUSTIFICACION DE LA SOLICITUD: (SI ES DEL CASO ANEXAR DOCUMENTOS QUE LO SOPORTEN): Garantizar el soporte de la factura con todos los requisitos del anexo tecnico No.5 de la Resolucion 3047 de 2008, tomando copia de todos los registros manuales que hacen parte de cada ingreso, entregando a digitalizacion las historias clinicas de los egresos antes de completadas las 24 horas de egreso de los pacientes y según disponibilidad de personal en el area de digitalizacion

CONSTANCIA DE CUMPLIMIENTO: El contratista ha cumplido con cabalidad las obligaciones contractuales SI NO

TIPO DE SOLICITUD

ADICION

REANUDACION

☒

SUSPENSION

PRORROGA

☐

TIEMPO PRORROGA: UN MES (1)

SI ☒ NO ☐

PRESUPUESTAL: \$ 1.417.778

SI ☒ NO ☐

Documentos Anexos:

Cuales:

Plazo de Prorroga: Un mes (1)

Desde: 01-06-2016 Hasta: 30-06-2016

Valor Adicion: \$ 1.417.778

Valor Total del Contrato (letras y Numeros): \$ 4.253.334. SON: Cuatro millones doscientos cincuenta y tres mil trescientos treinta y cuatro pesos M/ Cte

SUPERVISOR TECNICO DEL CONTRATO:

Sandra Patricia Mejia Zuluaga

Lider Grupo Interno de trabajo IV Facturacion Hospital el Tunal

Subred Integrada de servicios de Salud Sur E.S.E

Nombres y Apellidos

Cargo

Certifico que la presente solicitud obedece a las necesidades de mi área, me comprometo a supervisar y hacer cumplir el objeto y obligaciones del contrato, informando oportunamente cualquier alteración en la ejecución.

SUPERVISOR ADMINISTRATIVO DEL CONTRATO:

Adriana Pereira Oviedo

Sub-gerente administrativo y Financiero Hospital Usme

UPS Delegada Tunal

Nombres y Apellidos

Cargo

AUTORIZACIÓN DE GERENCIA

Claudia Helena Prieto

Gerente

Subred integradas de servicios de salud sur E.S.E

RECURSOS FISICOS

REVISADO RECURSOS FISICOS: DD MM AA

VOBO.

RADICADO CONTRATACION: DD MM AA

Señales Oficina de Contratacion sirva proceder a la elaboracion de la minuta contractual respectiva, su firma y perfeccionamiento, teniendo en cuenta el presente requerimiento.

Solicitud de disponibilidad presupuestal por valor de: \$

Fecha: Dia Mes Año

Codigo del Rubro:

Firma Aprobacion Gerencia:

Recibido Presupuesto DD: MM: AA:

No. Certificado Disponibilidad Fecha

Firma Presupuesto:

SOLICITUD DE CONTRATACION REGISTRO PRESUPUESTAL				CODIGO CN-05-01-V2	
				FECHA	
				DD	MM
				01	05
				AA	
				2016	

Responsable Área de Presupuesto
Hospital El Tunal E.S.E.

REF: SOLICITUD REGISTRO PRESUPUESTAL

Atentamente solicito a usted, expedir el correspondiente certificado de Registro Presupuestal, por valor de (\$1417778).
Para prestar el servicio de: AUXILIAR ADMINISTRATIVO II EN EL AREA DE FACTURACION EN EL HOSPITAL EL TUNAL E.S.E.

Contrato No.: 1022-2016

Proveedor y/o Contratista: MARIA ALEJANDRA NIEVES ARIZA

C. C. y/o NIT: 1031150481

CDP No.: 36 DE 29 de Abril de 2016

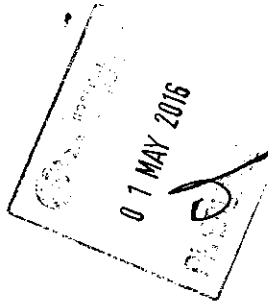
Rubro: 3110204 REMUNERACION SERVICIOS TECNICOS

Atentamente,

Claudia Helena Prieto Vanegas
CLAUDIA HELENA PRIETO VANEGAS
GERENTE

SUBREINTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.

REVISÓ: SADAY GISELLE LARROTTA VELANDIA - COORDINADORA AREA DE CONTRATACION-UNIDAD USMIE DELEGADA TUNAL
ELABORÓ: Cecilia Pérez Baudista - Asistente Administrativo II



Cra. 20 No. 47B - 35 Sur

Código postal: 0571

Tel.: 742 85 85 - 742 70 01

www.hospitaleltunal.gov.co



**BOGOTÁ
MEJOR
PARA TODOS**

32

HOSPITAL EL TUNAL E.S.E
CERTIFICADO DE REGISTRO PRESUPUESTAL

Página: 1 de 1

76

FECHA DE EXPEDICIÓN: Junio 1 De 2016

CRP. N°: 2413

EL SUSCRITO RESPONSABLE DEL PRESUPUESTO

ORIGINAL

CERTIFICA A:

QUE EN CUMPLIMIENTO A LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 16 DEL DECRETO 1138 DE 2000 HAN SIDO REGISTRADOS
EN LOS LIBROS DE EJECUCION DEL PRESUPUESTO DE GASTOS E INVERSIONES DE LA VIGENCIA FISCAL DEL AÑO 2016
CON CARGO AL PRESUPUESTO DE:

DEPENDENCIA: T01A GERENCIA Y JUNTA DIRECTIVA

CODIGO DEL RUBRO.....: 1007140311020000000000000004

CODIGO PRESUPUESTAL.....: 3110204

NOMBRE DEL RUBRO.....: REMUNERACION SERVICIOS TECNICOS

EFFECTA LA DISPONIBILIDAD NRO: 278

LA SUMA INICIAL DE: 1,417,778.00

CON UN REINTEGRO DE: 0.00

PARA UN VALOR ACTUAL DE: 1,417,778.00

CON DESTINO AL CUMPLIMIENTO DE: PRESTAR SERVICIOS COMO AUXILIAR ADMINISTRATIVO II

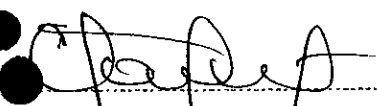
NUMERO DEL CONTRATO O RESOLUCION: 1022/16

A NOMBRE DE: NIEVES ARIZA MARIA ALEJANDRA

CC. o NIT: 1031150481-6

OBJETO: PRESTAR SERVICIOS COMO AUXILIAR ADMINISTRATIVO II

LA PRESENTE SE EXPIDE EN Regimen Común A LOS 1 DIAS DEL MES DE Junio DE 2016


EDWIN BAUSTISTA GARCIA
RESPONSABLE PRESUPUESTO

NOTA: SE ENTIENDE QUE ESTA CERTIFICACION ES ESTRICTAMENTE DE MANEJO PRESUPUESTAL.



CONTRATACION SOLICITUD REGISTRO PRESUPUESTAL	CODIGO CN-05-01-V2		
	FECHA		
	DD	MM	AA
	1	6	2016

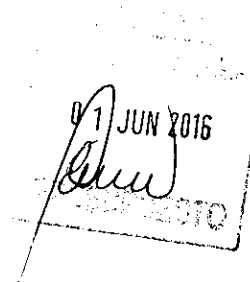
Responsable Área de Presupuesto
Hospital El Tunal E.S.E.

REF: SOLICITUD REGISTRO PRESUPUESTAL

Atentamente solicito a usted, expedir el correspondiente certificado de Registro Presupuestal, por valor de (\$1417778)
Para prestar el servicio de: AUXILIAR ADMINISTRATIVO II EN EL HOSPITAL EL TUNAL E.S.E.
Contrato No.: 1022-2016
Proveedor y/o Contratista: MARIA ALEJANDRA NIEVES ARIZA
C. C. y/o NIT 1031150481
CDP No.: 278 - 5/31/2016
Rubro: REMUNERACION SERVICIOS TECNICOS

Atentamente,

CLAUDIA HELENA PRIETO VANEGAS
GERENTE
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.
ELABORO: Cecilia Pérez Bautista - Asistente Administrativo III



4022

CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO DE ACTIVIDADES MENSUALES						CÓDIGO FORMATO CN-05-08-V8
CONTRATACION						
NOMBRE DEL CONTRATISTA: MARIA ALEJANDRA NIEVES ARIZA IDENTIFICACION No.: 1.031.150.481 BOGOTÁ OBJETO CONTRACTUAL: AUXILIAR ADMINISTRATIVO II AREA: FACTURACION GRUPO FUNCIONAL: SUBGERENTE DE APOYO LOGISTICO CENTRO DE COSTOS: S04A			PERIODO CERTIFICADO COBRO No. 003 VALOR TOTAL CONCERTADO \$ 1.417.778 MODALIDAD DE CONTRATO CONTRATISTA NUMERO DE HORAS SERVICIO 4H 6H 8H 12H OTRO _____ DISPONIBILIDAD POR SERVICIO QX _____ CONSUL _____ HOSPIT _____ NA _____		MES: JUNIO AÑO 2016 VALOR HORA: 7.876	
VALORACION DE CUMPLIMIENTO MENSUAL						
ITEMS	ACTIVIDADES CONTRATADAS	META MENSUAL	INDICADOR DE META	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO	OBSERVACIONES	
1	Recepcionar a diario en horario de 1Pm a 7Am de Lunes a sábado y las demás de 7Pm a 7Am las historias clínicas de los egresos hospitalarios de los servicios de urgencias, salas de cirugía y hospitalización debidamente identificados en el formato de solicitud de fotocopias diligenciada por cada facturador	100%	ACTIVIDADES CUMPLIDAS / ACTIVIDADES PROGRAMADAS EN EL PLAN DE TRABAJO	100%		
2	Verificar que las historias clínicas relacionadas por el facturador en el libro de entrega de historias clínicas para soporte correspondan a las historias clínicas que se están recepcionando en la central única de fotocopiado y soporte de facturas	100%	ACTIVIDADES CUMPLIDAS / ACTIVIDADES PROGRAMADAS EN EL PLAN DE TRABAJO	100%		
3	Tomar copia de los reportes manuales que tiene cada historia clínica entregada por los facturadores de hospitalización, salas de cirugía y urgencias	100%	ACTIVIDADES CUMPLIDAS / ACTIVIDADES PROGRAMADAS EN EL PLAN DE TRABAJO	100%		
4	Organizar a diario dentro del mismo turno el paquete de reportes tomada de las historias clínicas para hacer entrega a cada facturador dentro del mismo turno o máximo dentro de las siguientes 24 horas a la recepción de las historias clínicas en la central única de fotocopiado y soporte de facturación	100%	ACTIVIDADES CUMPLIDAS / ACTIVIDADES PROGRAMADAS EN EL PLAN DE TRABAJO	100%		
5	Realizar entrega a cada facturador de los reportes manuales tomados de la historia clínica, haciendo firmar el recibo por parte del facturador en el libro central, registrando fecha de entrega y recepción.	100%	ACTIVIDADES CUMPLIDAS / ACTIVIDADES PROGRAMADAS EN EL PLAN DE TRABAJO	100%		
6	Ordenar las historias clínicas que ya fueron fotocopias para en un lapso no superior a 24 horas hacer entrega a la central de digitalización de las historias clínicas que ya están fotocopias para soporte de facturación.	100%	ACTIVIDADES CUMPLIDAS / ACTIVIDADES PROGRAMADAS EN EL PLAN DE TRABAJO	100%		
7	Hacer entrega de las historias clínicas a la central de digitalización, relacionando en el libro las historias clínicas identificando ingresos, documentos de identidad del paciente, facturados y fecha de recibidos, haciendo firmar la recepción de las historias clínicas	100%	ACTIVIDADES CUMPLIDAS / ACTIVIDADES PROGRAMADAS EN EL PLAN DE TRABAJO	100%		
8	Para certificación de pago por parte del área el contratista NO deberá tener historias clínicas represadas en la central de fotocopiado, no deberá tener historias clínicas pendientes por entregar a digitalización del mes anterior, no deberá tener pendientes de fotocopiado con ninguno de los facturadores	100%	ACTIVIDADES CUMPLIDAS / ACTIVIDADES PROGRAMADAS EN EL PLAN DE TRABAJO	100%		
9	Cumplir con los turnos asignados y en caso de calamidad o cambio reportar y registrar en la minuta de cambio de turno indicando la persona que cubrirá el turno asignado.	100%	ACTIVIDADES CUMPLIDAS / ACTIVIDADES PROGRAMADAS EN EL PLAN DE TRABAJO	100%		
10	Mensualmente antes del día 20 deberá entregar al área el soporte de pago de parafiscales del mes inmediatamente anterior para efectos de pago. Cumplir con los turnos asignados. Asistir a las capacitaciones programadas por la institución y el área	100%	ACTIVIDADES CUMPLIDAS / ACTIVIDADES PROGRAMADAS EN EL PLAN DE TRABAJO	100%		
11	Para certificación de pago por parte del área el contratista deberá diligenciar el formato de seguimiento de facturas mensuales firmado por cada uno de los facturadores, y por la central de digitalización, este requisito es indispensable para poder dar trámite a la certificación y pago respectivo.	100%	ACTIVIDADES CUMPLIDAS / ACTIVIDADES PROGRAMADAS EN EL PLAN DE TRABAJO	100%		
12	En casos de retiro de las actividades asignadas deberá dejar el día el fotocopiado de las historias clínicas recibidas así como la entrega a central de digitalización, siendo esta actividad requisito para firma de paz y salvo del área con la respectiva certificación de pago	100%	ACTIVIDADES CUMPLIDAS / ACTIVIDADES PROGRAMADAS EN EL PLAN DE TRABAJO	100%		
13	Entregar el primer día hábil de cada mes el soporte de historias clínicas fotocopias y entregadas a la central de digitalización	100%	ACTIVIDADES CUMPLIDAS / ACTIVIDADES PROGRAMADAS EN EL PLAN DE TRABAJO	100%		
14	En casos de retiro de las actividades asignadas deberá dejar al día el soporte de la facturación generada que está en su poder, siendo este requisito para firma de paz y salvo del área con la respectiva certificación de pago	100%	ACTIVIDADES CUMPLIDAS / ACTIVIDADES PROGRAMADAS EN EL PLAN DE TRABAJO	100%		
TOTAL		100%	100	100%		

86



HOSPITAL EL TUNAL III NIVEL DE ATENCIÓN E.S.E.

800209488

Cra 20 No. 47 B - 35 SUR

Conmutador 7458585 - 7428501

www.hospitaleltunal.gov.co

Fecha Actual : viernes, 03 junio 2016

Página 1 de 1

FACTURA DE VENTA

0010006392067

03 jun. 2016 08:56 a. m.

Entidad T00116 FONDO FINANCIERO DISTRIT SALUD
NIT 800246953
Teléfono
Dirección CL 13 32 69
Plan T00111-E FONDO FINANCIERO DISTRIT SALUD -
VINCULADOS
Fec Egreso 03 jun. 2016 08:56 a. m.
Usuario FACTU450 - CATHERINE OCAMPO CAMAYO

Paciente 79534731 Cédula_Ciudadanía
FERNANDO SANCHEZ ROCHA
Edad 45 Años \ 4 Meses \ 14 Días
Sexo Masculino
Ingreso 365494
Fec Ingreso 03 jun. 2016 08:56 a. m.

CÓDIGO	NOMBRE	FEC_SER	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
CONSULTA							
890202	CONSULTA ESPECIALIZADA ORTOPEDIA Médico : 79245590 - CARLOS OCTAVIO LA ROTA MEJIA	03/06/2016	1.00	\$39.800,00	\$0,00	\$0,00	\$39.800,00

VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS	\$39.800,00
VALOR CUOTA DE RECUPERACION	\$0,00
VALDR ANTICIPO	\$0,00
VALDR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO	\$0,00
VALDR IVA	\$0,00
VALDR DESCUENTO	\$0,00
VALOR FRANQUICIA	\$0,00
VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO	\$39.800,00
VALOR A FAVOR PACIENTE	\$10.500,00

TOTAL: TREINTA Y NUEVE MIL OCHOCIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

FIRMA Y SELLO DEL HOSPITAL

FIRMA DEL PACIENTE

Somos Grandes Contribuyentes Res 11-076-2002

Favor no efectuar ningún tipo de Retención en la Fuente. No contribuyentes del impuesto de la Renta y Complementarios Art 23 de ET.

No obligados a expedir autorización de facturación Art. 3 Res 3878 -1996

Esta factura se asimila en todos sus efectos a una Letra Cambio art 774 del Cio Cio.

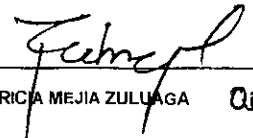
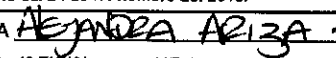
Favor Girar Cheque a nombre del Hospital el Tunal E.S.E.

Nombre reporte : FCRPFacturaEntidad

Usuario Id. :FACTU450

LICENCIADO A: [HOSPITAL EL TUNAL] NIT [800209488-1]

ESPACIO QUE DEBERA SER DILIGENCIADO POR LOS AGENTES DINAMIZADORES

INTERVENTOR DEL CONTRATO		CERTIFICACION PAGO DE PARTES Y CUENTA DE COBRO	
Certifico que evelué el cumplimiento de las obligaciones y/o actividades contratadas correspondiente del 01 de JUNIO 2016 al 30 de JUNIO de 2016 con un 100 % de cumplimiento lo que equivale a un valor de \$ 1.417.778		Yo MARIA ALEJANDRA NIEVES ARIZA identificado(a) con Cédula de Ciudadanía . Nro.1.031.150.481 Da Bogota en mi calidad de contratista de prestación de servicios, en cumplimiento a lo establecido en el parágrafo 1 del artículo 4 del Decreto 2271 del 18 de junio de 2009, BAJO GRAVEDAD DE JURAMENTO, Que los documentos soportes del pago de Aportes Obligatorios al sistema general de seguridad social que adjunto a mi cuenta de cobro, corresponden a los ingresos provenientes del contrato suscrito con el hospital y corresponden al mes de JUNIO de 2016.	
VALOR A PAGAR MES \$ 1.417.778		CLASIFICACION PERSONAS NATURALES ARTICULO 329 DEL ESTATUTO TRIBUTARIO	
FIRMA DEL SUPERVISOR: 		1.) Declarante da Impuesto de Renta: SI _____ NO ☒ x _____	
NOMBRE DEL SUPERVISOR: PATRICIA MEJIA ZULUAGA 05-07-16		2.) Declaro bajo la gravedad de Juramento que mis Ingresos del año inmediatamente anterior provienen de la prestación servicios de manara personal y del desarrollo de una actividad económica por cuenta y riesgo del Emplador o Contratante, en proporción igual o superior al 80% del total del mis ingresos : SI ☒ x NO _____	
VALORES TOTALES DEL CONTRATO		3.) Declaro bajo la gravedad de Juramento que mis ingresos provienen de prestaciones de servicios personales mediante el ejercicio de profesiones liberales o servicios técnicos que no requieran utilización de materiales o insumos especializados o de maquinaria o equipos especializados en una proporción igual o superior al 80% del total de los ingresos recibidos del año anterior: SI ☒ x NO _____	
NRO CONTRATO	1022 - 2016	4.) Mis ingresos totales del año anterior superaron los 1.400 UVT (\$39.591.000): SI _____ NO ☒ x _____	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	\$ 1,417,778	5.) Qua en el año inmediatamente anterior no desarrollé ninguna de las actividades señaladas en artículo 340 de Estatuto Tributario o si la desarrollé no me generó mas del 20% de mis ingresos brutos. SI ☒ x NO _____	
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	\$ 4,253,334	6.) "Que durante en el año gravable inmediatamente anterior no presté servicios Técnico que requieran de materiales o insumos especializados, o maquinaria o equipo especializado, cuyo costos represente mas de veinticinco por ciento (25%) del total de los ingresos percibidos por concepto de tales servicios técnicos." SI ☒ x NO _____	
VALOR DE ADICION	\$ 2,835,556	En relacion a la respuesta del punto 1: Se da declarante de renta cuando el patrimonio bruto en el ultimo día del año gravable 2016 excedió de cuatro mil quinientos (4.500) UVT es decir Ciento Veintiseis Millones Doscientos Cincuenta y Sais Mil Pesos M/Cte (\$127.256.000), o los ingresos brutos fueron superiores a mil cuatrocientas (1.400) UVT (\$39.591.000), y los artículos contemplados en el decreto 2243 del 24 de Noviembre del 2015.	
VALOR EJECUTADO	\$ 4,253,334	FIRMA DEL CONTRATISTA 	
SALDO DEL CONTRATO	\$ 0	DIRECCION dg 44 SUR No. 23 - 40 TUNAL CUENTA No. 4702001918	
		TELEFONOS 319 799 9245	
		BANCO COLPATRIA	
		TIPO DE CUENTA AHORROS ☒ x CORRIENTE	
APROBACION SUBGERENCIA			
AUTORIZACION DE LA GERENCIA			

FIN DE PIQUE

ROMAN DE LA VIE

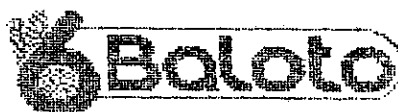
GALLIMARD

15-00000

[illegible]

APORTES ALUD	APORTES RIESG	APORTES CUAL	APORTES CUAL	APORTES CUAL	APORTES CUAL
0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

FEDERACIÓN
NACIONAL
DE CAJAS
DE COMPENSACIÓN
FAMILIAR
FEDECAJAS



PAGO DE FACTURAS

PILA BP

NUM APROBACION: 24674787

NUM REFERENCIA: 0000008735385516

NUM IDENTIFICACION: 1031150481

PERIODO: 2016-06

FECHA EFECTIVA: 2016-07-01

VALOR: 202.413

JUE30 JUN 16 17:35:33

182-03207121-228

767126-037342-844628-527260-46

CONSERVE ESTE TIQUETE. ES EL

UNICO RECIBO OFICIAL DE PAGO. EN

CASO DE RECLAMO LLAMAR A:

A SU OPERADOR.

AGT 112302 CLR 6986242

09101097-785182



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SALUD

OTROS SI PRORROGA Y ADICIÓN AL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS N° 1022-2016 SUSCRITO ENTRE SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD TUNAL E.S.E. Y MARIA ALEJANDRA NIEVES ARIZA

Entre los suscritos a saber, por una parte, **CLAUDIA HELENA PRIETO VANEGAS**, mayor de edad, domiciliada y residente en la ciudad de Bogotá, identificada con Cédula de Ciudadanía No. 39.684.325 de Usaquén, en su calidad de **GERENTE** de la Subred integrada de Servicios de Salud Sur, Unidad de Prestación de Servicios de Salud Tunal E.S.E. con Nit. 800.209.488-1, de conformidad con el Decreto N° 171 del ocho (08) de abril de dos mil dieciséis (2016) expedido por el alcalde Mayor de Bogotá D.C., quien para los efectos del presente contrato de aquí en adelante se denominará la **SUB RED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.**, y por otra parte **MARIA ALEJANDRA NIEVES ARIZA**, identificado(a) con la Cédula de Ciudadanía No. 1031150481 hemos convenido celebrar el presente Otrosí, Adición al **CONTRATO No 1022 -2016** previa las siguientes consideraciones: **a)** Mediante Acuerdo N° 641 de abril 06 de 2016, expedido por el Concejo de Bogotá, D.C. se efectúa la reorganización del Sector Salud de Bogotá Distrito Capital, se modifica el Acuerdo N° 257 de 2006 y se expiden otras disposiciones. **b)** Que el Acuerdo en mención tiene por objeto efectuar la reorganización del Sector Salud en el Distrito Capital definiendo las entidades y organismos que lo conforman, para lo cual determinó la fusión de algunas entidades y la creación de otras. **c)** Que el Acuerdo N° 641 de 2016 fusionó, entre otras, las Empresas Sociales del Estado Usme, Tunal, Nazareth, Tunjuelito, Vista Hermosa y Meissen en la Empresa Social del Estado denominada Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. **d)** Que cada una de las cuatro Empresas Sociales del Estado producto de la fusión, esto es, ⁽¹⁾ Subred integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., ⁽²⁾ Subred integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E., ⁽³⁾ Subred integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E. y ⁽⁴⁾ Subred integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E., prestarán servicios integrales de salud de todos los niveles de complejidad y se articulan en una sola Red Integrada de Servicios de Salud Distrital. **e)** Que con el fin de efectuar la expedición de los actos administrativos, presupuestales y demás trámites necesarios para el perfeccionamiento del proceso de fusión de las Empresas Sociales del Estado, se establece un período de transición de un año contado a partir de la expedición del Acuerdo 641 de 2016. **f)** Que el Acuerdo N°641 de 2016, en su artículo 5, subrogó en las Empresas Sociales del Estado resultantes de la fusión, las obligaciones y derechos de toda índole pertenecientes a las Empresas Sociales del Estado fusionadas. **g)** Que al momento de expedirse el Acuerdo N° 641 de 2016, la Empresa Social del Estado Tunal - hoy fusionada en la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. - tenía suscrito el contrato de prestación de servicios plazo de ejecución y/o su valor o saldo por ejecutar se encuentran vigentes. **h)** Que al subrogarse - por virtud del Acuerdo 641 de 2016 - en la Subred Integrada de Prestación de Servicios Sur E.S.E. las obligaciones y los derechos contraídos a través del contrato **No.1022 -2016** por la E.S.E. Hospital Tunal III Nivel E.S.E., será aquella quien asuma la calidad de contratante. **i)** Que a efectos de dar continuidad a los procesos administrativos, atendiendo lo anterior mencionado se requiere suscribir el presente otrosí, en consecuencia, al considerarse procedente, el mismo se regirá por las siguientes cláusulas: **CLÁUSULA PRIMERA.-** Prorrogar el contrato principal **1022-2016** en tiempo por el lapso comprendido del **1 AL 31 DE JULIO DE 2016**. **CLÁUSULA SEGUNDA.-** Adicionar el contrato principal **No.1022-2016** en valor por la suma de **UN MILLON CUATROCIENTOS DIECISIETE MIL SETECIENTOS SETENTA Y OCHO PESOS (\$1417778) MONEDA CORRIENTE**. Adición respaldada por el certificado de Disponibilidad Presupuestal No. **440 del 30 DE JUNIO DE 2016** con cargo al rubro **3110204 REMUNERACIÓN SERVICIOS TECNICOS**. **CLÁUSULA TERCERA.-** Las demás cláusulas del contrato principal No. **1022-2016** que no fueron objeto de modificación, aclaración o adición, continuarán hasta el término legal aquí previsto y las mismas serán obligación para las partes.

En constancia de lo anterior, se firma por quienes en ella intervinieron en Bogotá D.C., a los TREINTA (30) DÍAS DEL MES DE JUNIO DE DOS MIL DIECISÉIS (2016).

EL CONTRATANTE

CLAUDIA HELENA PRIETO VANEGAS
GERENTE

EL CONTRATISTA

MARIA ALEJANDRA NIEVES ARIZA
C.C.No. 1031150481

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

REVISÓ Y APROBÓ: MARTHA LUCÍA NIETO HERNÁNDEZ – LIDER DE CONTRATACIÓN SUBRED E.S.E.

Proyectó: Cecilia Pérez Bautista –Asistente Administrativo III –Sede Tunal E.S.E.

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

FECHA DE EXPEDICIÓN: Junio 30 De 2016

CDE No. 440

EL SUSCRITO RESPONSABLE DEL PRESUPUESTO
CERTIFICA:

ORIGINAL

QUE EN LA FECHA LOS REGISTROS DE EJECUCION PRESUPUESTAL MUESTRAN EL SIGUIENTE SALDO DE APROPIACION:

DEPENDENCIA: TC1A GERENCIA Y JUNTA DIRECTIVA

CÓDIGO FUERO: 1007140311020000000000000004

CÓDIGO PRESUPUESTAL: 3110204

NOMBRE FUERO: REMUNERACION SERVICIOS TECNICOS

SALDO DE DISPONIBILIDADES: 316,614,840.00

PRESUPUESTO DISPONIBLE: 302,030,491.00

SALDO DE APROPIACION: 318,645,331.00

SE EXPIDE EL PRESENTE CERTIFICADO A SOLICITUD DE: PRIETO VANEGAS CLAUDIA HELENA,

EL OBJETO DE ESTA DISPONIBILIDAD SE PERFECCIONARA CON GIRO RESERVADO,

PARA RESPALDAR EL COMPROMISO:

PRESTACION DE SERVICIOS

POR UN VALOR ORIGINAL DE: 302,258,753.00

CON UN VALOR REINTEGRADO DE: .00

PARA UN VALOR ACTUAL DE: 302,258,753.00

TRESCIENTOS DOS MILLONES DOSCIENTOS CINCUENTA Y OCHO MIL SETECIENTOS CINCUENTA Y TRES PESOS
CON 10/100 MONEDA

SOBRE ESTA MISMA APROPIACION SE HAN EXPEDIDO A LA FECHA CERTIFICADOS DE

DISPONIBILIDAD PARA COMPROMISOS POR VALOR DE: 316,614,840.00

DE LOS CUALES NO HAN SIDO RESERVADOS NI ANULADOS

RESPONSABILIDAD NERA: 199,771,732.00

ESTA DISPONIBILIDAD TIENE UNA VIGENCIA DE (30) DIAS A PARTIR DE LA FECHA DE SU EXPEDICIÓN

EDUARDO BASTIEN GARCIA
RESPONSABLE PRESUPUESTO

ADICION AL CONTRATO PRINCIPAL DE PRESTACION DE SERVICIOS Nº 303 DE 2016, CELEBRADO ENTRE SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR UNIDAD DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD USME E.S.E. Y MONSALVE YARCE MARY LUZ

OTROSÍ

ALCALDIA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SALUD
Hospital de Usme
Bogotá D.C. E.S.E.



Entre los suscritos **CLAUDIA HELENA PRIETO VANEGAS**, mayor de edad, domiciliada y residente en la ciudad de Bogotá, identificada con Cédula de Ciudadanía No. 39.684.325 de Usaquén, en su calidad de **GERENTE** de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur, Unidad de Prestación de Servicios de Salud Usme E.S.E. con Nit. 830.010.966-3, de conformidad con el Decreto No. 171 del ocho (8) de abril de dos mil dieciséis (2016) expedido por el alcalde Mayor de Bogotá D.C., quien para los efectos del presente contrato de aquí en adelante se denominará, quien en adelante se llamará **EL CONTRATANTE**, de una parte y de otra, **MONSALVE YARCE MARY LUZ**, mayor de edad y vecino(a) de Bogotá D.C., identificado(a) con la cédula de ciudadanía No. 22012011, quien manifiesta, bajo la gravedad de juramento que se entiende prestado con la firma del presente otrosí que no se encuentra incurso en las causales de inhabilidad, incompatibilidad y conflicto de intereses establecidas en la Constitución Política y en la Ley para contratar con el hospital y en adelante se denominará **EL CONTRATISTA**, hemos convenido celebrar el presente **OTROSÍ**, Adición previa las siguientes consideraciones: **a)** Mediante Acuerdo No. 641 de abril 06 de 2016, expedido por el Concejo de Bogotá, D.C., se efectúa la reorganización del Estado - Salud de Bogotá Distrito Capital, se modifica el Acuerdo No. 257 de 2006 y se expiden otras disposiciones. **b)** Que el Acuerdo en mención tiene por objeto efectuar la reorganización de Sector Salud en el Distrito Capital definiendo las entidades y organismos que lo conforman, para lo cual determinan la fusión de algunas entidades y la creación de otras. **c)** Que el Acuerdo No. 641 de 2016 fusiona, entre otras, las Empresas Sociales del Estado Usme, Tunal, Nazare, Tunjuelito, Vista Hermosa y Meissen en la Empresa Social del Estado denominada Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. **d)** Que cada una de las cuatro Empresas Sociales del Estado producto de la fusión, esto es, **(1)** Subred integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., **(2)** Subred integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E., **(3)** Subred integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E. / **(4)** Subred integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E., prestarán servicios integrales de salud de todos los niveles de complejidad y se articularán en una sola Red Integrada de Servicios de Salud Distrital. **e)** Que con el fin de efectuar la expedición de los actos administrativos presupuestales y demás trámites necesarios para el perfeccionamiento del proceso de fusión de las Empresas Sociales del Estado, se establece un periodo de transición de un año contado a partir de la expedición del Acuerdo 641 de 2016. **f)** Que el Acuerdo No. 641 de 2016, en su artículo 5, subrogó en las Empresas Sociales del Estado resultantes de la fusión las obligaciones y derechos de toda índole pertenecientes a las Empresas Sociales del Estado fusionadas. **g)** Que al momento de expedirse el Acuerdo No. 641 de 2016, la Empresa Social del Estado Usme - hoy fusionada en la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. - tenía suscrito el contrato de prestación de servicios - plazo de ejecución y/o su valor o saldo por ejecutar se encuentran vigentes. **h)** Que al subrogarse - por virtud del Acuerdo 641 de 2016 - en la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. las obligaciones y los derechos contractuales a través del contrato No. 303 por la E.S.E. Hospital de Usme I Nivel E.S.E., será aquella quien asuma la carga de contratar. **i)** Que entre las partes se suscribió el contrato en mención, cuyo objeto es la **PRESTACION DE SERVICIOS**. **2)** Que mediante formato de solicitud del 6/17/2016 el Gerente del contrato eleva requerimiento para suscribir otrosí del presente otrosí, el cual se regirá por las siguientes cláusulas: **CLÁUSULA PRIMERA** - Adicionar el contrato principal No. 303 en valor por la suma de **TRESCIENTOS VEINTE MIL DE PESOS MCTE (\$ 320,000)**. Adición respaldada por el certificado de Disponibilidad Presupuestal No. 0176 del

HOSPITAL EL TUNAL E.S.E
CERTIFICADO DE REGISTRO PRESUPUESTAL

Página: 1 de 1 54

FECHA DE EXPEDICIÓN: Julio 1 De 2016

CRP. N°: 3207

EL SUSCRITO RESPONSABLE DEL PRESUPUESTO

ORIGINAL

CERTIFICA A:

QUE EN CUMPLIMIENTO A LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 16 DEL DECRETO 1138 DE 2000 HAN SIDO REGISTRADOS
EN LOS LIBROS DE EJECUCION DEL PRESUPUESTO DE GASTOS E INVERSIONES DE LA VIGENCIA FISCAL DEL AÑO 2016
CON CARGO AL PRESUPUESTO DE:

DEPENDENCIA: T01A GERENCIA Y JUNTA DIRECTIVA

CODIGO DEL RUBRO.....: 1007140311020000000000000004

CODIGO PRESUPUESTAL.....: 3110204

NOMBRE DEL RUBRO.....: REMUNERACION SERVICIOS TECNICOS

EFFECTA LA DISPONIBILIDAD NRO: 440

LA SUMA INICIAL DE: 1,417,778.00

CON UN REINTEGRO DE: 0.00

PARA UN VALOR ACTUAL DE: 1,417,778.00

CON DESTINO AL CUMPLIMIENTO DE: PRESTAR SERVICIOS COMO AUXILIAR ADMINISTRATIVO II

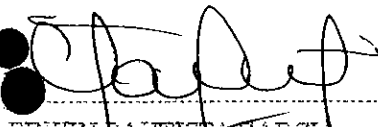
NUMERO DEL CONTRATO O RESOLUCION: 1022/16

A NOMBRE DE: NIEVES ARIZA MARIA ALEJANDRA

C.C. o NIT: 1031150481-6

OBJETO: PRESTAR SERVICIOS COMO AUXILIAR ADMINISTRATIVO II

LA PRESENTE SE EXPIDE EN Regimen Común A LOS 1 DIAS DEL MES DE Julio DE 2016

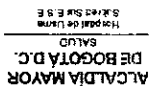

EDWIN BAUTISTA GARCIA
RESPONSABLE PRESUPUESTO

NOTA: SE ENTIENDE QUE ESTA CERTIFICACION ES ESTRICTAMENTE DE MANEJO PRESUPUESTAL.

Responde: Área de Presupuesto
Hospital General de México

Rubro 2.01 201.1.1.1 SERVICIOS TECNICOS

REVISOR: A. J. ROBERTSON, JR., CHIEF OF BUREAU OF THE COORDINATING AGENCY OF CONTRACTS, URBED ESE
ELABORADO POR: J. J. ROBERTSON, JR., CHIEF OF BUREAU OF THE COORDINATING AGENCY OF CONTRACTS, URBED ESE





ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SALUD

**OTROS SI PRORROGA Y ADICIÓN AL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS N° 1022-2016-
2016 SUSCRITO ENTRE SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR UNIDAD DE
PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD TUNAL E.S.E. Y MARIA ALEJANDRA NIEVES ARIZA**

Entre los suscritos a saber, por una parte, CLAUDIA HELENA PRIETO VANEGAS, mayor de edad, domiciliada y residente en la ciudad de Bogotá, identificada con Cédula de Ciudadanía No. 39.684.325 de Usaquén, en su calidad de GERENTE de la Subred integrada de Servicios de Salud Sur, Unidad de Prestación de Servicios de Salud Tunal E.S.E. con Nit. 800.209.488-1, de conformidad con el Decreto N° 171 del ocho (08) de abril de dos mil dieciséis (2016) expedido por el alcalde Mayor de Bogotá D.C., quien para los efectos del presente contrato de aquí en adelante se denominará la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E., y por otra parte MARIA ALEJANDRA NIEVES ARIZA, identificado(a) con la Cédula de Ciudadanía No. 1031150481 hemos convenido celebrar el presente Otrosí, Adición al CONTRATO No 1022-2016 -2016 previa las siguientes consideraciones: a) Mediante Acuerdo N° 641 de abril 06 de 2016, expedido por el Concejo de Bogotá, D.C. se efectúa la reorganización del Sector Salud de Bogotá Distrito Capital, se modifica el Acuerdo N° 257 de 2006 y se expiden otras disposiciones. b) Que el Acuerdo en mención tiene por objeto efectuar la reorganización del Sector Salud en el Distrito Capital definiendo las entidades y organismos que lo conforman, para lo cual determinó la fusión de algunas entidades y la creación de otras. c) Que el Acuerdo N° 641 de 2016 fusionó, entre otras, las Empresas Sociales del Estado Usme, Tunal, Nazareth, Tunjuelito, Vista Hermosa y Meissen en la Empresa Social del Estado denominada Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. d) Que cada una de las cuatro Empresas Sociales del Estado producto de la fusión, esto es, ⁽¹⁾ Subred integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., ⁽²⁾ Subred integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E., ⁽³⁾ Subred integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E. y ⁽⁴⁾ Subred integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E., prestarán servicios integrales de salud de todos los niveles de complejidad y se articulan en una sola Red Integrada de Servicios de Salud Distrital. e) Que con el fin de efectuar la expedición de los actos administrativos, presupuestales y demás trámites necesarios para el perfeccionamiento del proceso de fusión de las Empresas Sociales del Estado, se establece un periodo de transición de un año contado a partir de la expedición del Acuerdo 641 de 2016. f) Que el Acuerdo N° 641 de 2016, en su artículo 5, subrogó en las Empresas Sociales del Estado resultantes de la fusión, las obligaciones y derechos de toda índole pertenecientes a las Empresas Sociales del Estado fusionadas. g) Que al momento de expedirse el Acuerdo N° 641 de 2016, la Empresa Social del Estado Tunal - hoy fusionada en la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. - tenía suscrito el contrato de prestación de servicios plazo de ejecución y/o su valor o saldo por ejecutar se encuentran vigentes. h) Que al subrogarse - por virtud del Acuerdo 641 de 2016 - en la Subred Integrada de Prestación de Servicios Sur E.S.E. las obligaciones y los derechos contraídos a través del contrato No. 1022-2016 por la E.S.E. Hospital Tunal III Nivel E.S.E, será aquella quien asuma la calidad de contratante. i) Que a efectos de dar continuidad a los procesos administrativos, atendiendo lo anterior mencionado se requiere suscribir el presente otrosí, en consecuencia, al considerarse procedente, el mismo se registrará por las siguientes cláusulas: **CLÁUSULA PRIMERA.-** Prorrogar el contrato principal No. 1022-2016 en tiempo por el lapso comprendido del 1 AL 18 DE AGOSTO DE 2016. **CLÁUSULA SEGUNDA.-** Adicionar el contrato principal No. 1022-2016 en valor por la suma OCHOCIENTOS CINCUENTA MIL SEISCIENTOS SESENTA Y SIETE PESOS (\$850.667) MCTE.. Adición respaldada por el certificado de Disponibilidad Presupuestal No. 658 del 28 DE JULIO DE 2016 con cargo al rubro **3110204 REMUNERACION SERVICIOS TECNICOS**. **CLÁUSULA TERCERA.-** Las demás cláusulas del contrato principal No. 1022-2016 que no fueron objeto de modificación, aclaración o adición, continuarán hasta el término legal aquí previsto y las mismas serán obligación para las partes.

En constancia de lo anterior, se firma por quienes en ella intervinieron en Bogotá D.C., a los 29 DE JULIO DE 2016.

EL CONTRATANTE

CLAUDIA HELENA PRIETO VANEGAS

GERENTE

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

EL CONTRATISTA

MARIA ALEJANDRA NIEVES ARIZA

C.C. No. 1031150481

REVISÓ Y APROBÓ: MARTHA LUCÍA NIETO HERNÁNDEZ – LIDER DE CONTRATACIÓN SUBRED E.S.E.

Elaboró: Cecilia Pérez Bautista – Asistente Administrativo III

Carrera 20 No 47B-35 Sur

Tel: 7 428 586 / 7 427 001

MEJOR PARA TODOS

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

FECHA DE EXPEDICIÓN: Julio 28 De 2016

CDE No

658

EL SUSCRITO RESPONSABLE DEL PRESUPUESTO
CERTIFICA:

ORIGINAL

QUE EN LA FECHA LOS REGISTROS DE EJECUCION PRESUPUESTAL MUESTRAN EL SIGUIENTE SALDO DE APROPIACION:

DEPENDENCIA: T01A GERENCIA Y JUNTA DIRECTIVA

CODIGO RUBRO.....: 100714031102000000000000000004

CODIGO PRESUPUESTAL.....: 3110204

NOMBRE RUBRO.....: REMUNERACION SERVICIOS TECNICOS

SALDO DE DISPONIBILIDADES: .00

PRESUPUESTO DISPONIBLE: 192,279,078.00

SALDO DE APROPIACION: 192,279,078.00

SE EXPIDE ESTE CERTIFICADO A SOLICITUD DE: PRIETO VANEGAS CLAUDIA HELENA,

EL OBJETO DE ESTA DISPONIBILIDAD SE PERFECCIONARA CON GIRO RESERVADO,

PARA RESPALDAR EL COMPROMISO:

PRESTACION DE SERVICIOS

POR UN VALOR INICIAL DE: 184,108,421.00

CON UN VALOR REDTEGRADO DE: .00

PARA UN VALOR ACTUAL DE: 184,108,421.00

CIENTO OCHENTA Y CUATRO MILLONES CIENTO OCHO MIL CUATROCIENTOS VEINTUN PESOS CON 00/100 M/CTS

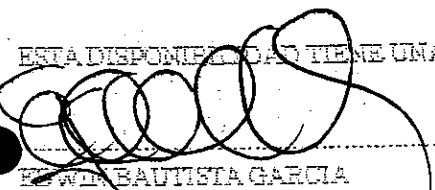
SOBRE ESTA MISMA APROPIACION SE HAN EXPEDIDO A LA FECHA CERTIFICADOS DE

DISPONIBILIDAD PARA COMPROMISOS POR VALOR DE: .00

LOS CUALES NO HAN SIDO RESERVADOS NI ANULADOS.

DISPONIBILIDAD NETA: 8,170,657.00

ESTA DISPONIBILIDAD TIENE UNA VIGENCIA DE (30) DIAS A PARTIR DE LA FECHA DE SU EXPEDICIÓN.


EDER BAUTISTA GARCIA
RESPONSABLE PRESUPUESTO



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SAUD
PÚBLICA

**SUB RED INTEGRADA DE SERVICIOS EN SALUD SUR E.S.E UNIDAD DE PRESTACION
DE SERVICIOS USME**

FORMATO DESOLICITUD DE OTROS OPS

CODIGO: GF-CTT-FT-749

VERSION: V01

FECHA			NUMERO CONTRATO	VIGENCIA	CEDULA	RAZON SOCIAL
AÑO	MES	DIA	870	2016	1,013,617,045	ZULUAGA GONZALEZ KAREN JOHANA
2016	05	01				

SOLICITANTE

OBJETO CONTRACTUAL (Resumen)	TECNICO AMBIENTAL

Justificación de la Solicitud:	Se requiere adicionar el contrato de prestación de servicios No. 870 Objeto: TECNICO AMBIENTAL, teniendo en cuenta que en la planta no hay personal suficiente para suplir dichas actividades. Por lo anterior, me permito solicitar adicionar el contrato mencionado con el fin de dar cumplimiento a las actividades del área.

Documentos anexos:	SI	NO	X
Cuales:			

Plazo de Ejecución:	Desde:	AAAA	MM	DD	Hasta:	AAAA	MM	DD

Valor del Proceso:	276,695	DOSCIENTOS SETENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS NOVENTA Y CINCO DE PESOS MCTE (\$ 276,695)

Supervisor del Contrato:		COORDINADOR DE ESPACIO PUBLICO - ENTORNOS AMBIENTALMENTE SALUDABLES
	Nombre	Cargo

Señores Oficina Contratación sirvase proceder a la elaboración del contrato Adicional respectivo, su firma y perfeccionamiento, teniendo en cuenta el presente requerimiento

ADRIANA PEREIRA OVIEDO
SUBGERENTE ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA

CLAUDIA HELENA PRIETO VANEGAS
Gerente

HOSPITAL EL TUNAL E.S.E
CERTIFICADO DE REGISTRO PRESUPUESTAL

Página: 1 de 1

88

FECHA DE EXPEDICIÓN: Julio 28 De 2016

CRP. N°: 3579

EL SUSCRITO RESPONSABLE DEL PRESUPUESTO

ORIGINAL

CERTIFICA A:

QUE EN CUMPLIMIENTO A LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 16 DEL DECRETO 1138 DE 2000 HAN SIDO REGISTRADOS
EN LOS LIBROS DE EJECUCION DEL PRESUPUESTO DE GASTOS E INVERSIONES DE LA VIGENCIA FISCAL DEL AÑO 2016
CON CARGO AL PRESUPUESTO DE:

DEPENDENCIA: TOLA GERENCIA Y JUNTA DIRECTIVA

CODIGO DEL RUBRO.....: 1007140311020000000000000004

CODIGO PRESUPUESTAL.....: 3110204

NOMBRE DEL RUBRO.....: REMUNERACION SERVICIOS TECNICOS

AFECTA LA DISPONIBILIDAD NRO: 658

LA SUMA INICIAL DE: 850,667.00 ✓

CON UN REINTEGRO DE: 0.00

PARA UN VALOR ACTUAL DE: 850,667.00

CON DESTINO AL CUMPLIMIENTO DE: PRESTAR SERVICIOS COMO AUXILIAR ADMINISTRATIVO II

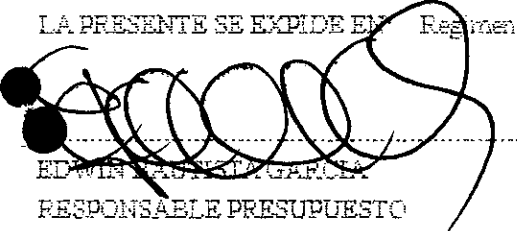
NUMERO DEL CONTRATO O RESOLUCION: 1022/15 ✓

A NOMBRE DE: NIEVES ARIZA MARIA ALEJANDRA ✓

CC. o NIT: 1031150481-6

OBJETO: PRESTAR SERVICIOS COMO AUXILIAR ADMINISTRATIVO II

LA PRESENTE SE EXPIDE EN Regimen Comun A LOS 28 DIAS DEL MES DE Julio DE 2016


EDWIN PASTORA GARCIA
RESPONSABLE PRESUPUESTO

NOTA: SE ENTIENDE QUE ESTA CERTIFICACION ES ESTRICTAMENTE DE MANEJO PRESUPUESTAL.



CONTRATACION SOLICITUD REGISTRO PRESUPUESTAL	CODIGO CN-05-01-V2		
	FECHA		
	DD	MM	AA
	28	07	2016

Responsable Área de Presupuesto
Hospital El Tunal E.S.E.

REF: SOLICITUD REGISTRO PRESUPUESTAL

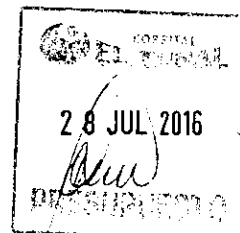
Atentamente solicito a usted, expedir el correspondiente certificado de Registro Presupuestal, por valor de (\$850667).
Para prestar el servicio de: AUXILIAR ADMINISTRATIVO II EN EL HOSPITAL EL TUNAL E.S.E.
Contrato No.: 1022 -2016
Proveedor y/o Contratista: MARIA ALEJANDRA NIEVES ARIZA
C. C. y/o NIT: 1031150481
CDP No.: 658 DE JULIO 29 DE 2019
Rubro: 3110204 REMUNERACIÓN SERVICIOS TECNICOS

Atentamente,

CLAUDIA HELENA PRIETO VANEGAS
GERENTE
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.

REVISÓ Y APROBO: MARTHA LUCIA NIETO HERNANDEZ --COORDINADORA AREA DE CONTRATACIÓN SUBRED E.S.E

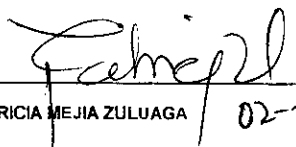
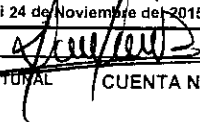
Elaboró: Cecilia Pérez Bautista - Asistente Administrativo III



2022

CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO DE ACTIVIDADES MENSUALES					
CONTRATACION					
NOMBRE DEL CONTRATISTA: MARIA ALEJANDRA NIEVES ARIZA IDENTIFICACION No.: 1.031.150.481 BOGOTA OBJETO CONTRACTUAL: AUXILIAR ADMINISTRATIVO II AREA: FACTURACION GRUPO FUNCIONAL: SUBGERENTE DE APOYO LOGISTICO CENTRO DE COSTOS: S04A			PERIODO CERTIFICADO MES: JULIO AÑO 2016 COBRO No. 004 VALOR TOTAL CONCERTADO \$ 1.417.778 MODALIDAD DE CONTRATO CONTRATISTA NUMERO DE HORAS SERVICIO 4H 6H 8H 12H OTRO _____ DISPONIBILIDAD POR SERVICIO QX CONSUL HOSPIT NA		
VALORACION DE CUMPLIMIENTO MENSUAL					
ITEMS	ACTIVIDADES CONTRATADAS	META MENSUAL	INDICADOR DE META	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO	OBSERVACIONES
1	Recepcionar a diara en horario de 1Pm a 7Am de Lunes a sábado y los domingos de 7Pm a 7Am las historias clinicas de los egresos hospitalarios de los servicios de urgencias, salas de cirugía y hospitalización debidamente identificados en el formato de solicitud de fotocopias diligenciada por cada facturador	100%	ACTIVIDADES CUMPLIDAS / ACTIVIDADES PROGRAMADAS EN EL PLAN DE TRABAJO	100%	
2	Verificar que las historias clinicas relacionadas por el facturador en el libro de entrega de historias clinicas para soporte correspondan a las historias clinicas que se están recepcionando en la central única de fotocopiado y soporte de facturas	100%	ACTIVIDADES CUMPLIDAS / ACTIVIDADES PROGRAMADAS EN EL PLAN DE TRABAJO	100%	
3	Tomar copia de las sopartes manuales que tiene cada historio clinica entregada por los facturadores de hospitalización, asies de cirugía y urgencias	100%	ACTIVIDADES CUMPLIDAS / ACTIVIDADES PROGRAMADAS EN EL PLAN DE TRABAJO	100%	
4	Organizar a diara dentro del mismo turno el paquete de sopartes tomado de las historias clinicas para hacer entrega a cada facturador dentro del mismo turno o máximo dentro de las siguientes 24 horas a la recepción de las historias clinicas en la central única de fotocopiado y soporte de facturación	100%	ACTIVIDADES CUMPLIDAS / ACTIVIDADES PROGRAMADAS EN EL PLAN DE TRABAJO	100%	
5	Realizar entrega a cada facturador de los sopartes manuales tomados de la historia clinica, haciendo firmar el recibido por parte del facturador en el libro control, registrando fecha de entrega y recepción.	100%	ACTIVIDADES CUMPLIDAS / ACTIVIDADES PROGRAMADAS EN EL PLAN DE TRABAJO	100%	
6	Ordenar las historias clinicas que ya fueran fotocopiadas para en un lapso no superior a 24 horas hacer entrega a la central de digitalización de las historias clinicas que ya están fotocopiadas para soporte de facturación.	100%	ACTIVIDADES CUMPLIDAS / ACTIVIDADES PROGRAMADAS EN EL PLAN DE TRABAJO	100%	
7	Hacer entrega de las historias clinicas a la central de digitalización, relacionando en el libro las historias clinicas identificando ingreso, documento de identidad del paciente, facturador y fecha de recibido, haciendo firmar la recepción de las historias clinicas	100%	ACTIVIDADES CUMPLIDAS / ACTIVIDADES PROGRAMADAS EN EL PLAN DE TRABAJO	100%	
8	Para certificación de pago por parte del área el contratista NO deberá tener historias clinicas represadaas en la central de fotocopiado, no deberá tener historias clinicas pendientes por entregar a digitalización del mes anterior, ne deberá tener pendientes de fotocopiado con ninguno de los facturadores	100%	ACTIVIDADES CUMPLIDAS / ACTIVIDADES PROGRAMADAS EN EL PLAN DE TRABAJO	100%	
9	Cumplir con los turnos asignados y en caso de calamidad a cambio repartir y registrar en la minuta de cambio de turno indicando la persona que cubrirá el turno asignado.	100%	ACTIVIDADES CUMPLIDAS / ACTIVIDADES PROGRAMADAS EN EL PLAN DE TRABAJO	100%	
10	Mensualmente antes del día 20 deberá antragar al área el soporte de pago de parafiscales del mas inmediatamente anterior para efectos de pago, Cumplir con las turnas asignadas, Asistir a las capacitaciones programadas por la institución y el área	100%	ACTIVIDADES CUMPLIDAS / ACTIVIDADES PROGRAMADAS EN EL PLAN DE TRABAJO	100%	
11	Para certificación de pago por parte del área el contratista deberá diligenciar el formato de seguimiento de facturas mensuales firmado por cada uno de los facturadores, y por la central de digitalización, este requisito es indispensable para poder dar trámite a la certificación y pago respectiva.	100%	ACTIVIDADES CUMPLIDAS / ACTIVIDADES PROGRAMADAS EN EL PLAN DE TRABAJO	100%	
12	En casos de retiro de las actividades asignadas deberá dejar al día el fotocopiado de las historias clinicas recibidas así como la entrega a central de digitalización, siendo esta actividad requisito para firma de paz y salvo del área con la respectiva certificación de pago	100%	ACTIVIDADES CUMPLIDAS / ACTIVIDADES PROGRAMADAS EN EL PLAN DE TRABAJO	100%	
13	Entregar el primer día hábil de cada mes el reporte de historias clinicas fotocopiadas y entregadas a la central de digitalización	100%	ACTIVIDADES CUMPLIDAS / ACTIVIDADES PROGRAMADAS EN EL PLAN DE TRABAJO	100%	
14	En casos de retiro de las actividades asignadas deberá dejar al día el soporte de la facturación generada que está en su poder, siendo este requisito para firma de paz y salvo del área con la respectiva certificación de pago	100%	ACTIVIDADES CUMPLIDAS / ACTIVIDADES PROGRAMADAS EN EL PLAN DE TRABAJO	100%	
TOTAL		100%	100%	100%	

ESPACIO QUE DEBERA SER DILIGENCIADO POR LOS AGENTES DINAMIZADORES

INTERVENTOR DEL CONTRATO		CERTIFICACION PAGO DE PARTES Y CUENTA DE COBRO	
Certifico que evalué el cumplimiento de las obligaciones y/o actividades contratadas correspondiente del 01 de JULIO 2016 al 30 de JULIO de 2016 con un 100 % de cumplimiento lo que equivale a un valor de \$ 1.417.778		Yo MARIA ALEJANDRA NIEVES ARIZA Identificado(a) con Cédula de Ciudadanía . Nro.1.031.150.481 De Bogota an mi calidad de contratista de prestación de servicios, en cumplimiento a lo establecido en el parágrafo 1 del artículo 4 del Decreto 2271 del 18 de JULIO de 2009, BAJO GRAVEDAD DE JURAMENTO, Que los documentos soportes del pago de Aportes Obligatorios al sistema general de seguridad social que adjunto a mi cuenta de cobro, corresponden a los ingresos provenientes del contrato suscrito con el hospital y correspondan al mes de JULIO de 2016.	
VALOR A PAGAR MES \$ 1.417.778		CLASIFICACION PERSONAS NATURALES ARTICULO 329 DEL ESTATUTO TRIBUTARIO	
FIRMA DEL SUPERVISOR: 		1.) Declarante de impuesto de Renta: Si _____ NO ☒ x _____	
NOMBRE DEL SUPERVISOR: PATRICIA MEJIA ZULUAGA 02-08-16 11:50 Am		2.) Declaro bajo la gravedad de Juramento que mis ingresos del año inmediatamente anterior provienen de la prestación servicios de manera personal y del desarrollo de una actividad económica por cuenta y riesgo del Empleador o Contratante, en proporción igual o superior al 80% del total del mis ingresos : Si ☒ x NO _____	
VALORES TOTALES DEL CONTRATO		3.) Declaro bajo la gravedad de Juramento que mis ingresos provienen de prestaciones de servicios personales mediante el ejercicio de profesiones liberales o servicios técnicos que no requieran utilización de materiales o insumos especializados o de maquinaria o equipos especializados en una proporción igual o superior al 80% del total de los ingresos recibidos del año anterior: Si ☒ x NO _____	
NRO CONTRATO	1022 - 2016	4.) Mis ingresos totales del año anterior superaron los 1.400 UVT (\$39.591.000): Si _____ NO ☒ x _____	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	\$ 1,417,778	5.) Que en el año inmediatamente anterior no desarrollé ninguna de las actividades señaladas en artículo 340 de Estatuto Tributario o si la desarrollé no me generó mas del 20% de mis ingresos brutos. Si ☒ x NO _____	
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	\$ 5,671,112	6.) "Que durante en el año gravable inmediatamente anterior no presté servicios Técnico que requieran de materiales o insumos especializados, a maquinaria o equipo especializado, cuyo costos representa mas de veinticinco por ciento (25%) del total de los ingresos percibidos por concepto de tales servicios técnicos." Si ☒ x NO _____	
VALOR DE ADICION	\$ 4,253,334	En relacion a la respuesta del punto 1: Se es declarante de renta cuando el patrimonio bruto en el ultimo día del año gravable 2015 excedió de cuatro mil quinientos (4.500) UVT es decir Ciento Vintisiete Millones Doscientos Cincuenta y Seis Mil Pesos M/Cte (\$127.256.000), o los ingresos brutos fueron superiores a mil cuatrocientos (1.400) UVT (\$39.591.000), y los artículos contemplados en el decreto 2243 del 24 de Noviembre del 2015.	
VALOR EJECUTADO	\$ 5,671,112	FIRMA DEL CONTRATISTA 	
SALDO DEL CONTRATO	\$ 0	DIRECCION dg 44 SUR No. 23 - 40 TUNAL CUENTA No. 4702001918	
		TELEFONOS 319 799 9245	
		BANCO COLPATRIA	
		TIPO DE CUENTA AHORROS ☒ x CORRIENTE	
APROBACION SUBGERENCIA			
AUTORIZACION DE LA GERENCIA			

FORMATO UNICO DE SOLICITUD DE HISTORIAS CLINICAS			
Motivo de solicitud:		AUDITORIA FFDS	
Funcionario que solicita: MAGDA ISABEL MARTINEZ		Area: C. Ext	
Fecha: 5 DE ENERO 2016		Extension: 2151	
Cant	Numero de HC	Ingreso	Cant
Numero de HC	Ingreso	Numero de HC	Ingreso
1	755293	32.	
2	758040	38.	
3	761054	26.	
4	765063	44.	
5	767144	39.	
6	767378	30.	
7	767975	27.	
8	774961	31.	
9	775332	34.	
10	777673	29.	
11	778633	40.	
12	778914	28.	
13	780924	33.	
14	781053	42.	
15	781053	37.	
16	781508	35.	
17	782994	41.	
18	784544	36.	
19	785663	43.	
20	786871	45.	
21	774674	46.	
22		47.	
23		48.	
24		49.	
25		50.	
Firma recibido		Cantidad Hc Recibidas:	
Codigo de ingresado			

629



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

MINUTA CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y ASISTENCIAL

ADM-CTT-FT-13-V1

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y ASISTENCIAL No. 882810

OBJETO:

Prestar servicios profesionales y de apoyo a la gestión como AUXILIAR ADMINISTRATIVO II dentro de los diferentes procesos y procedimientos de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E., de acuerdo a las necesidades de la Institución.

CONTRATANTE:

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E. -

CONTRATISTA:

MARIA ALEJANDRA NIEVES ARIZA

CÉDULA:

1.831.150.481

VALOR TOTAL:

\$ 567111

DURACIÓN:

A partir del cumplimiento de los requisitos de ejecución y hasta 31 de Agosto de 2016 o hasta agotar el registro presupuestal.



Entre los suscritos a saber, **CLAUDIA HELENA PRIETO VANEGAS**, mayor de edad, domiciliada y residente en esta ciudad, identificada con la cédula de ciudadanía número 39.584.325 de Bogotá, actuando en nombre y representación de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E. NIT. 980.958.564-9 en calidad de Gerente, nombrada mediante Decreto No. 171 de 08 de Abril de 2016 y como tal facultada para actuar en nombre y representación de la Subred, quien en adelante se denomina el CONTRATANTE, por una parte y por la otra **MARIA ALEJANDRA NIEVES ARIZA**, mayor de edad, identificad(a) como aparece al pie de la firma, quien en adelante se denomina el CONTRATISTA, hemos acordado suscribir el presente Contrato de Prestación de Servicios Profesionales, que se rige por lo señalado en el numeral 6 del Artículo 195 de la ley 100 de 1993, por el Acuerdo 03 de 2016. La Junta Directiva de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. adoptó el Estatuto de Contratación de la Subred Sur, y la Resolución No. 450 de fecha 01 de agosto de 2016 mediante la cual se expide el Manual de Contratación de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., previas las siguientes consideraciones: a) Que mediante el Acuerdo 641 del 06 de abril de 2016 "Por el cual se efectúa la reorganización del sector salud de Bogotá, Distrito Capital, se modifica el Acuerdo 257 de 2006 y se expiden otras disposiciones" tiene por objeto efectuar la reorganización del Sector Salud en el Distrito Capital definiendo las entidades y organismos que lo conforman, para lo cual determinó la fusión de algunas entidades y la creación de otras. b) Que el Acuerdo fusión, entre otras, las Empresas Sociales del Estado Tunal, Usme, Nazareth, Tunjuelito, Vista Hermosa y Meissen en la Empresa Social del Estado denominada Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. c) Que mediante Decreto 171 de 08 de abril de 2016 expedido por el Alcalde Mayor de Bogotá otorgó a la Gerente de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. las funciones y facultades propias del cargo de Gerente de las E.S.E. fusionadas, la cual incluye la suscripción de contratos de la entidad como ordenador del gasto. d) Que con la debida antelación se consideró la necesidad del objeto a contratar, conforme reposa en el formato de necesidad de contratación suscrito. e) Que en el mencionado formato se solicitó AUXILIAR ADMINISTRATIVO II. f) Que el suscrito Director de Talento Humano, certifica que la Entidad no cuenta con un funcionario disponible que reúna el perfil requerido, para atender la solicitud. g) Que existe constancia sobre la idoneidad y experiencia del Contratista con base en la documentación aportada como soporte de la hoja de vida para ejecutar el presente contrato. h) Que de acuerdo a la solicitud, se realizaron los estudios previos. i) Que por lo expuesto es necesario contratar el desarrollo de actividades indicadas a continuación bajo los parámetros desarrollados en el presente texto jurídico. **CLÁUSULAS: PRIMERA.- OBJETO:** Prestar servicios profesionales y de apoyo a la gestión como AUXILIAR ADMINISTRATIVO II dentro de los diferentes procesos y procedimientos de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E., de acuerdo a las necesidades de la Institución. **SEGUNDA: OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA.** El CONTRATISTA se obliga para con el CONTRATANTE a realizar las siguientes actividades: **Específicas:** Atención humanizada, solidaria y respetuosa a los usuarios en la ventanilla y al personal de la institución

- Facturación a diario de estancia, procedimientos quirúrgicos, rehabilitación, oxígeno, clínica de heridas, nutrición, clínica del dolor y demás servicios que son competencia del facturador cargar según el servicio asignado

- Revisión de HC confrontando el formato FA-05-33-V1 en los egresos de cada servicio, verificando que el 100% de los soportes de la atención se encuentran adjuntos a la HC, en caso de faltantes devolver la HC al servicio para que se completen los soportes y poder generar la factura.

- Generación de facturas a diario de los egresos que se presentan en cada servicio con entrega de HC completa con la totalidad de soportes y ordenada como la paso enfermería dentro del mismo turno a la central de digitalización para proceso de soporte- Digitalización de ingreso requerido

- Arreglo diario de from y detallados completos verificando que no estén cortados

- Recepción a diario de colillas de digitalización para completar from y detallados haciendo entrega de los mismos dentro de las 48 horas siguientes al egreso, NO podrán superarse las 48 horas para entrega de from y detallados con formato de digitalización a los analistas de cuentas medicas de facturación

- Entrega de facturas a diario de las facturas generadas dentro de las 48 horas anteriores, la actividad se deberá realizar de lunes a viernes

- Recepción a diario de devolución de facturas entregadas por los analistas medicas para ajuste siguiendo el direccionamiento dado por el analista que realiza la devolución

- Anulación y ajuste de facturas devueltas por los analistas de cuentas medicas con reemplazo dentro de las siguientes 24 horas para los casos que tienen reemplazo

- Entrega de facturas ajustadas que fueron devueltas por los analistas de cuentas medicas y se anularon, esta entrega se debe dar dentro de las 24 horas siguientes a la devolución, la actividad se deberá realizar de lunes a viernes

- Mensualmente el último día de cada mes realizar factura al 100% de pacientes del servicio que no tienen egreso (Cortes parciales de cuenta) para todos los pagadores incluido FFD

- Realizar facturas manuales en casos extremos únicamente (no hay sistema, no creación de la empresa en el sistema y se tiene claridad de la seguridad social del paciente y el valor que debe cancelar en el evento en que deba pagar algo con la condición de realización de la factura por sistema dentro de las siguientes 12 horas

- Realización y entrega semanal de informe de gestión indicando número de facturas generadas, valor, facturas entregadas a los analistas de cuentas medicas, facturas pendientes por entregar indicando el motivo de no entrega, facturas anuladas y porque concepto, facturas reemplazadas y las no reemplazadas el motivo de no reemplazo, este informe debe enviarse los días lunes a primera hora detallando lo facturado entre lunes y domingo, si el facturador NO cubre fin de semana deberá enviar el informe el día viernes al terminar el turno.

- Cumplir con los turnos asignados y en caso de calamidad o cambio reportar y registrar en la minuta de cambio de turno indicando la persona que cubrirá el turno asignado.

- Asistir cumplidamente al ciclo anual de capacitación programado por la subgerencia de apoyo logístico como plan de capacitación continua al personal del área

- Mensualmente antes del día 20 deberá entregar al área el soporte de pago de parafiscales del mes inmediatamente anterior para efectos de pago

- Para certificación de pago por parte del área el contratista deberá diligenciar el formato de seguimiento de facturas mensuales firmado por cada uno de los analistas de facturación, la profesional de anulaciones, cargos pendientes por facturar y paz y salvo de tesorería para poder dar trámite a la certificación y pago respectivo.

- En casos de retiro de las actividades asignadas deberá dejar al día la facturación generada con su login siendo este requisito para firma de paz y salvo del área con la respectiva certificación de pago

- Cubrir cualquier servicio de hospitalización y/o urgencias en caso de contingencia o calamidad de acuerdo a las necesidades del área

- Las demás que le sean asignadas y correspondan con la naturaleza del objeto contractual. Las demás que le sean asignadas por el supervisor del contrato y que sean inherentes a la naturaleza del objeto contractual. **Generales:** Además de las anteriores y sin perjuicio de su autonomía el CONTRATISTA tendrá las siguientes obligaciones: a) Cumplir con las Leyes, Decretos, Acuerdos, Resoluciones, Circulares de cualquier órgano externo o Reglamento Interno, Código o Directriz Interna de la E.S.E., que tenga relación con la ejecución del objeto del presente contrato. b) Velar y responder por los recursos y adecuado funcionamiento de los equipos, documentos o bienes muebles de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. entregados para la ejecución de las actividades propias del objeto del presente contrato. En caso de incurrir el CONTRATISTA por su culpa, a juicio del CONTRATANTE, en extravío, pérdida, destrucción o daño no proveniente del uso normal, de materiales, equipos, elementos y en general de cualquier bien prestado para el desarrollo del objeto contractual pagará al CONTRATANTE el valor del respectivo bien, al precio registrado en los libros contables de la Entidad, si no hubiere pago del seguro o lo pagado no alcanzare a cubrir el valor en libros. Si el CONTRATISTA no efectuare el correspondiente pago antes del acta de liquidación, el CONTRATANTE queda autorizado para deducir de los saldos pendientes a favor del CONTRATISTA las sumas correspondientes. c) Pagar sus aportes al Sistema General de Seguridad Social Integral durante la ejecución del presente contrato sobre los montos legales establecidos y dentro de los quince (15) primeros días calendario de cada mes. El incumplimiento de esta obligación o la falsedad en la misma será causal de incumplimiento, para lo cual se dará trámite al proceso pertinente de conformidad con el manual de contratación y acciones judiciales a que haya lugar. d) Dar cumplimiento a las guías de manejo, procesos y procedimientos institucionales. e) Responder por las glosas generadas en el desarrollo de las obligaciones del presente contrato, si a ello hubiere lugar. f) Realizar todas aquellas actividades necesarias tendientes al cabal cumplimiento del objeto contractual. g) Obrar con lealtad y buena fe en el desarrollo y ejecución del presente Contrato, de acuerdo al Código del Buen Gobierno y Ética Institucional. h) Aplicar las políticas de Calidad de la Institución y participar activamente en los Procesos de Acreditación y Sistema Integrado de Gestión. i) Conocer, promover y aplicar las Normas de Gestión Ambiental y residuos hospitalarios, hacer uso eficiente de los insumos puestos a su disposición, así como de los recursos de agua y energía y contribuir con el reciclaje, promoviendo de esta manera hábitos que coadyuven a evitar la contaminación y la sobreexplotación de recursos. Así mismo los planes de emergencia institucional y requisitos del "Subsistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo" procurando el cuidado integral de su salud, contando con los elementos de protección personal necesarios para ejecutar la actividad contratada e informando al CONTRATANTE la ocurrencia de incidentes o accidentes durante la ejecución del contrato. j) Ejecutar las acciones preventivas y/o correctivas, y/o plan de mejoramiento a que haya lugar de acuerdo a las evaluaciones y recomendaciones emitidas por los órganos externos, supervisor del contrato y/o directrices internas. k) Velar por el mantenimiento de la imagen institucional a través de las actuaciones individuales. l) El CONTRATISTA se compromete a cumplir con la política de seguridad de la Subred y todos los lineamientos establecidos por el mismo, participando activamente en las reuniones y demás actividades que le sean requeridas, en desarrollo de la gestión de los eventos adversos e incidentes que se presenten en la institución y en los procedimientos establecidos por el Programa de Seguridad. m) Elaborar y presentar los informes, solicitudes, peticiones y/o respuestas, requeridas por las entidades públicas o privadas, dentro de los términos de ley garantizando la veracidad de los mismos. n) Asistir y aprobar los procesos de actualización, presenciales y virtuales, programados por el CONTRATANTE y por las entidades autorizadas por éste, con el fin de contribuir al desarrollo de las actividades y obligaciones contractuales. o) En caso de ser designado supervisor de un contrato, realizar las gestiones necesarias tendientes al cabal cumplimiento técnico, administrativo y financiero del negocio jurídico enmendado, respondiendo fiscal, disciplinaria y penalmente por el manejo de los recursos y actividades que ello conlleve. p) El CONTRATISTA en tiempos de crisis, cuando exista una necesidad fundamental en el marco de situaciones de emergencias donde tenga que intervenir el sector salud, debe garantizar la atención médica y apoyo a la misma al ser consecuencia lógica de la misión médica. r) Desarrollar las demás actividades relacionadas con el objeto contractual que le sean asignadas por el supervisor o el representante legal de la Subred. **PARÁGRAFO PRIMERO:** El contratista autoriza al CONTRATANTE a solicitar información sobre el estado del contrato al Fondo de Pensiones y E.P.S. **PARÁGRAFO SEGUNDO:** Las partes de común acuerdo manifiestan que el CONTRATISTA estará afiliado a una Entidad Administradora de Riesgos Laborales A.R.L., se procurará que sea la misma en la que se encuentra afiliado - Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E con el propósito de garantizar el programa de salud ocupacional. **TERCERA.- VALOR:** El valor total del presente contrato para todos sus efectos se fija en la suma de QUINIENTOS SESENTA Y SIETE MIL CIENTO OCHO PESOS M/CTE (\$567.111). **CUARTA.- IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL:** El valor del presente contrato será cancelado por el CONTRATANTE con cargo al Certificado de Disponibilidad Presupuestal Número 60 del 1 de Agosto de 2016- Rubro - 3118284 - CONTRATACIÓN REMUNERACIÓN, expedido por la Coordinación del presupuesto de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. **QUINTA.- FORMA DE PAGO:** El CONTRATANTE cancelará el valor total del contrato a suscribir, a título de honorarios, por mensualidades vencidas, fraccionamiento de tiempo, actividades o metas cumplidas estipuladas en la certificación de pago que para este efecto expida el supervisor del presente contrato, sobre la base de honorarios mensuales QUINIENTOS SESENTA Y SIETE MIL CIENTO OCHO PESOS M/CTE (\$567.111), susceptibles de descuentos, retenciones y reservas a que haya lugar. La certificación de pago debe presentarse en las fechas establecidas por la institución y debe ir acompañada de los siguientes documentos: 1. Informe mensual de actividades con el visto bueno del Supervisor. 2. Certificación de que se hayan realizado los respectivos pagos al Sistema General de Seguridad Social en Salud, Pensiones y Riesgos Laborales del respectivo mes. Si EL CONTRATISTA pertenece al RÉGIMEN COMUN deberá presentar para cada uno de



los pagos la correspondiente factura. **PARÁGRAFO: RETENCIONES:** Para cumplir con las obligaciones fiscales de ley, el CONTRATANTE efectuará las siguientes deducciones por Impuestos Nacionales y Distritales: a. Retención en la fuente por concepto de honorarios, b. Retención por Impuesto de Industria y Comercio y c. Retención en la fuente por concepto del impuesto sobre las Ventas - I.V.A., esta última cuando el CONTRATISTA pertenezca al régimen común y las demás que establezca o cree la Ley. En todo caso las retenciones que el CONTRATANTE efectúe, estarán a cargo del CONTRATISTA. **SEXTA.- TÉRMINO DE EJECUCIÓN:** El término de ejecución del presente contrato será a partir del cumplimiento de los requisitos de ejecución y hasta el 31 de Agosto de 2016 o hasta agotar el registro presupuestal. **SEPTIMA.- TERMINACIÓN ANTICIPADA:** En el evento en que el CONTRATISTA requiera la terminación anticipada del Contrato, deberá solicitarla con una antelación mínima de diez (10) días hábiles al supervisor del contrato, quien evaluará la solicitud, sobre la base que no se afecte la Prestación del Servicio. El CONTRATANTE, podrá terminar anticipadamente el presente contrato en cualquier momento por necesidades del servicio, terminación del proyecto, incumplimiento del CONTRATISTA, no cumplimiento de las obligaciones contractuales o culminación de actividades contratadas, por lo tanto no habrá lugar a indemnizaciones. **OCTAVA.- OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE:** El CONTRATANTE se compromete para con el CONTRATISTA además de cumplir con el pago de los honorarios señalados en el presente contrato, a facilitar la documentación, insumos mínimos e información necesarios que requiera el CONTRATISTA para el cumplimiento de sus obligaciones y actividades. **NOVENA.- CESIÓN O SUBCONTRATACIÓN:** El CONTRATISTA no podrá subcontratar o ceder parcial o totalmente los derechos y obligaciones emanados de este contrato a persona natural o jurídica, sea nacional o extranjera. **DECIMA.- SUSPENSIÓN:** Por circunstancias de fuerza mayor o caso fortuito debidamente comprobados se podrá suspender temporalmente la ejecución del presente contrato de común acuerdo entre las partes mediante la suscripción de un acta, en la que conste la causa de la misma, previamente avalada por el supervisor, no obstante el plazo de suspensión no será superior a treinta (30) días calendario; salvo casos asociados al cuidado de la salud debidamente soportados, en caso de superarse este término se tramitará la terminación del contrato de forma bilateral o unilateral. **PARAGRAFO PRIMERO:** El término de la suspensión no podrá ser computable para efectos del plazo extintivo, ni dará derecho a exigir indemnización alguna o a reclamar honorarios diferentes a los causados a la fecha de la suspensión. **PARAGRAFO SEGUNDO:** La suspensión de actividades sin previo aviso o visto bueno del supervisor dará lugar a la terminación anticipada y unilateral del Contrato. **DECIMA PRIMERA.- GARANTÍAS:** Si el CONTRATISTA desarrolla actividades en el área asistencial se obliga a suscribir de acuerdo a su perfil una **POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL PARA PROFESIONES MEDICAS Y PROFESIONALES DE LA SALUD** (Si el CONTRATISTA desarrolla actividades en el área asistencial de consulta externa, urgencias y hospitalización, como: Médicos, Médicos Especialistas, Odontólogos, Odontólogos Especialistas, Profesionales en Enfermería y Bacteriólogos). Para todos los casos dichas garantías serán constituidas por una Compañía de Seguros debidamente establecida en Colombia cuya póliza matriz se encuentre aprobada por la Superintendencia Financiera, con el fin de garantizar indemnización por los perjuicios derivados por causa o con ocasión del presente contrato. El CONTRATISTA deberá allegar su póliza dentro de los CINCO (5) días hábiles siguientes, como fecha máxima contados a partir del perfeccionamiento del mismo. **DECIMA SEGUNDA.- CLAUSULA PENAL PECUNIARIA:** En caso de incumplimiento total o parcial de las obligaciones por parte del CONTRATISTA este pagará al CONTRATANTE a título de cláusula penal, una suma equivalente al veinte por ciento (20%) del valor total del contrato, que se imputará como indemnización de perjuicios que se causen por el incumplimiento, de acuerdo a lo indicado en el Manual de Contratación. **DECIMA TERCERA.- CLAUSULA COMPROMISORIA:** Las diferencias que ocurran entre las partes en la celebración, ejecución, desarrollo, terminación o liquidación del presente contrato serán resueltas a través de los mecanismos alternativos de solución de conflictos previstos en la ley. **DECIMA CUARTA.- INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES:** El CONTRATISTA, afirma bajo la gravedad del juramento que se entiende prestado con la firma del presente contrato, que no se halla incurso en ninguna de las causales de inhabilidad ni incompatibilidad para celebrar este contrato con el CONTRATANTE, de conformidad con la Ley. **DECIMA QUINTA.- LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO:** El presente contrato quedará liquidado en forma automática cuando se ejecute totalmente el valor contratado, para lo cual deberá existir informe técnico, administrativo y financiero del supervisor del contrato con las respectivas órdenes de pago que así lo soporte y la presentación de los Paz y Salvos de Inventarios expedido por la Coordinación de Activos Fijos y de Archivo sobre la devolución de bienes y documentos a su cargo y el Paz y Salvo de Facturación, Cartera y Glosas para proceder con el último pago de los honorarios, al finalizar el contrato o cualquiera de sus adiciones. No obstante en caso de existir saldo a reversar procederá la respectiva liquidación de mutuo acuerdo o unilateralmente. Si dentro de los cuatro (4) meses o en el término indicado en la ley, siguientes a la terminación y/o proyección del acta que da por terminado el contrato; el CONTRATISTA no se presentare a la suscripción de la misma o no llegaren las partes a un acuerdo sobre su contenido; la administración procederá mediante acto administrativo motivado, el cual es susceptible del recurso de reposición, a liquidar el mismo. **DECIMA SEXTA.- DOCUMENTOS:** Forman parte integral del presente contrato los siguientes documentos: a) Formato de requerimiento debidamente diligenciado. b) Afiliación al fondo de Pensiones y Administradora de Riesgos Laborales A.R.L. c) Afiliación a una Entidad Promotora de Salud, d) Certificado de disponibilidad presupuestal. e) Fotocopia del Registro Único Tributario - R.U.T. f) Todos los demás documentos que sirvan de fundamento para su ejecución. **DECIMA SEPTIMA.- CAUSALES DE TERMINACION:** a) Por terminación del plazo de ejecución, b) Por mutuo acuerdo entre las partes, c) Por muerte del CONTRATISTA, d) Por incumplimiento de las obligaciones del CONTRATISTA pactadas en la cláusula segunda, sin que por eso medie pago de honorarios ni indemnización alguna por parte del CONTRATANTE. e) Por razones de fuerza mayor o caso fortuito no atribuibles a las partes. f) Por imposibilidad del CONTRATISTA para ejercer la profesión u oficio. g) Por orden de autoridad competente. h) Las demás indicadas en el texto del contrato. **DECIMA OCTAVA.- CLAUSULAS EXORBITANTES:** En cuanto a la CADUCIDAD, INTERPRETACION UNILATERAL, MODIFICACION UNILATERAL Y TERMINACION UNILATERAL, el presente contrato se regirá por los preceptos contemplados en los Artículos 15, 16, 17 y 18 de la ley 80 de 1993. **DECIMA NOVENA.- CONFIDENCIALIDAD:** Toda la información que intercambian las partes en desarrollo del contrato que las une, es de carácter reservado. El CONTRATISTA se compromete a guardar la más estricta reserva sobre la información del CONTRATANTE y la personal de sus colaboradores, directivos, etc. a que tenga acceso en razón del presente contrato y a no divulgar a terceros o a usar para propósitos distintos del cumplimiento del objeto de este contrato, toda o cualquier parte de la información del CONTRATANTE a que tenga acceso en razón de este Contrato, o que haya sido recibida o averiguada por el CONTRATISTA directa o indirectamente del CONTRATANTE, o de sus colaboradores, directivos, etc., otros contratistas o consultores, contratantes u originada de otra manera y adquirida por el CONTRATISTA, en conexión con o como resultado de la realización de servicios objeto de este contrato. Es objeto especial de este acuerdo de confidencialidad la información de propiedad del CONTRATANTE entre otros, pero sin limitarse estos a los medios escritos, magnéticos, Internet, informes, actas, etc., los cuales no podrán ser revelados, copiados, reenviados, retirados de la E.S.E. La violación de este acuerdo de confidencialidad a juicio de la empresa, será considerada falla grave y causal de terminación contractual imputable al CONTRATISTA. **VIGESIMA.- PROPIEDAD INTELECTUAL:** Toda información generada en cumplimiento de las actividades contratadas es de propiedad intelectual de la Subredsur; por lo cual se debe garantizar su entrega de acuerdo a las necesidades del servicio y al momento de la terminación del contrato. **VIGESIMA PRIMERA.- INDEMNIDAD:** El CONTRATISTA mantendrá indemne al CONTRATANTE contra todo reclamo, demanda, acción legal y costo que pueda causarse o surgir por daños o lesiones a personas o propiedades de terceros, ocasionados por el CONTRATISTA en la ejecución del objeto y las obligaciones contractuales. En caso de que se entable un reclamo, demanda o acción legal contra el CONTRATANTE, por asuntos que según el Contrato sean de responsabilidad del CONTRATISTA, éste será notificado lo más pronto posible para que por su cuenta adopte oportunamente las medidas previstas por la ley para mantener indemne al CONTRATANTE. El CONTRATISTA será responsable de todos los daños causados al CONTRATANTE, ocasionados por su culpa y le reconocerá y pagará el valor de tales daños o procederá a repararlos debidamente a satisfacción del CONTRATANTE. **VIGESIMA SEGUNDA.- EXCLUSIÓN DE RELACION LABORAL:** El presente contrato, excluye de manera expresa la relación laboral por lo tanto en ningún caso será considerado como contrato de trabajo y en desarrollo de él, el CONTRATISTA no tendrá ninguna relación laboral con el CONTRATANTE. **VIGESIMA TERCERA.- INDEPENDENCIA DEL CONTRATISTA:** El CONTRATISTA es una entidad independiente del CONTRATANTE, y en consecuencia, el CONTRATISTA no es su representante, agente o mandatario, por tanto no tiene la facultad de hacer declaraciones, representaciones o compromisos en nombre del CONTRATANTE, ni de tomar decisiones o iniciar acciones que generen obligaciones a cargo del CONTRATANTE. **VIGESIMA CUARTA.- PERFECCIONAMIENTO:** El presente contrato se perfeccionará con la firma de las partes y la expedición del respectivo Certificado de Registro Presupuestal. **VIGESIMA QUINTA.- SUPERVISION:** La Supervisión del contrato será ejercida o estará a cargo del LIDER FACTURACIÓN o quien haga sus veces, quien expedirá la certificación de cumplimiento de las obligaciones. **VIGESIMA SEXTA.- DOMICILIO:** Para todos los efectos el domicilio contractual es la ciudad de Bogotá D.C. Para constancia se firma en Bogotá D.C., a los 19 de Agosto de 2016

CONTRATANTE:


CLAUDIA HELENA PRIETO VANEGAS
Gerente

CONTRATISTA:


MARIA ALEJANDRA NIEVES ARIZA
C.C.1.031.150.481



CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO DE ACTIVIDADES MENSUALES CONTRATACION

CODIGO FORMATO
CN-05-08-V8

NOMBRE DEL CONTRATISTA: MARIA ALEJANDRA NIEVES ARIZA
IDENTIFICACION No.: 1.031.150.481 BOGOTA
OBJETO CONTRACTUAL: AUXILIAR ADMINISTRATIVO II
AREA: FACTURACION
GRUPO FUNCIONAL: SUBGERENTE DE APOYO LOGISTICO
CENTRO DE COSTOS: S04A

PERIODO CERTIFICADO
COBRO No.
VALOR TOTAL CONCERTADO
MODALIDAD DE CONTRATO
NUMERO DE HORAS SERVICIO
DISPONIBILIDAD POR SERVICIO

MES: 01 AL 18 DE AGOSTO AÑO 2016
005
\$ 850.667 VALOR HORA : \$ 4.725
CONTRATISTA
4H 6H 8H 12H OTRO
QX CONSUL HOSPIT NA

VALORACION DE CUMPLIMIENTO MENSUAL

ITEMS	ACTIVIDADES CONTRATADAS	META MENSUAL	INDICADOR DE META	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO	OBSERVACIONES
1	Recepcionar a dieno en horario de 7Pm a 7Am de Lunes a sábado y las domingos de 7Pm a 7Am las historias clinicas de los egresos hospitalarios de los servicios de urgencias, salas de cirugía y hospitalización debidamente identificados en el formato de solicitud de fotocopias diligenciada por cada facturador	100%	ACTIVIDADES CUMPLIDAS / ACTIVIDADES PROGRAMADAS EN EL PLAN DE TRABAJO	75%	CONTRATO HASTA EL 18 DE AGOSTO DE 2016, FIRMO CONTRATO A PARTIR DEL 19 DE AGOSTO 2016
2	Verificar que las historias clinicas relacionadas por el facturador en el libro de entrega de historias clinicas para soporte correspondan a las historias clinicas que se están recepcionando en la central única de fotocopias y soporte de facturas	100%	ACTIVIDADES CUMPLIDAS / ACTIVIDADES PROGRAMADAS EN EL PLAN DE TRABAJO	75%	
3	Tomar copia de los separes manuales que tiene cada historia clinica entregada por los facturadores de hospitalización, salas de cirugía y urgencias	100%	ACTIVIDADES CUMPLIDAS / ACTIVIDADES PROGRAMADAS EN EL PLAN DE TRABAJO	75%	
4	Organizar a dieno dentro del mismo turno el paquete de soportes tomados de las historias clinicas para hacer entrega a cada facturador dentro del mismo turno o máximo dentro de las siguientes 24 horas a la recepción de las historias clinicas en la central única de fotocopias y soporte de facturación	100%	ACTIVIDADES CUMPLIDAS / ACTIVIDADES PROGRAMADAS EN EL PLAN DE TRABAJO	75%	
5	Realizar entrega a cada facturador de los soportes manuales tomados de la historia clinica, haciendo firmar el recibo de parte del facturador en el libro central, registrando fecha de entrega y recepción.	100%	ACTIVIDADES CUMPLIDAS / ACTIVIDADES PROGRAMADAS EN EL PLAN DE TRABAJO	75%	
6	Ordenar las historias clinicas que ya fueran fotocopiadas para en un lapso no superior a 20 horas hacer entrega a la central de digitalización de las historias clinicas que ya están fotocopiadas para soporte de facturación.	100%	ACTIVIDADES CUMPLIDAS / ACTIVIDADES PROGRAMADAS EN EL PLAN DE TRABAJO	75%	
7	Hacer entrega de las historias clinicas a la central de digitalización, relacionando en el libro las historias clinicas identificando ingreso, documento de identidad del paciente, facturador y fecha de recibo, haciendo firmar la recepción de las historias clinicas	100%	ACTIVIDADES CUMPLIDAS / ACTIVIDADES PROGRAMADAS EN EL PLAN DE TRABAJO	75%	
8	Para certificación de pago por parte del área el contratista NO deberá tener historias clinicas represadas en la central de fotocopiado, no deberá tener historias clinicas pendientes por entregar a digitalización del mes anterior, no deberá tener pendientes de fotocopiado con ninguno de los facturadores	100%	ACTIVIDADES CUMPLIDAS / ACTIVIDADES PROGRAMADAS EN EL PLAN DE TRABAJO	75%	
9	Cumplir con las turnos asignados y en caso de calamidad o cambio reportar y registrar en la minuta de cambio de turno indicando la persona que cubrirá el turno asignado.	100%	ACTIVIDADES CUMPLIDAS / ACTIVIDADES PROGRAMADAS EN EL PLAN DE TRABAJO	75%	
10	Mensualmente antes del día 20 deberá entregar al área el soporte de pago de parafiscales del mes inmediatamente anterior para efectos de pago, Cumplir con los turnos asignados, Asistir a las capacitaciones programadas por la institución y el área	100%	ACTIVIDADES CUMPLIDAS / ACTIVIDADES PROGRAMADAS EN EL PLAN DE TRABAJO	75%	
11	Para certificación de pago por parte del área el contratista deberá diligenciar el formato de seguimiento de facturas mensuales firmado por cada uno de los facturadores, y por la central de digitalización, este requisito es indispensable para poder dar trámite a la certificación y pago respectivo.	100%	ACTIVIDADES CUMPLIDAS / ACTIVIDADES PROGRAMADAS EN EL PLAN DE TRABAJO	75%	
12	En casos de retiro de las actividades asignadas deberá dejar al día el fotocopiado de las historias clinicas recibidas así como la entrega a central de digitalización, siendo esta actividad requisito para firma de paz y salvo del área con la respectiva certificación de pago	100%	ACTIVIDADES CUMPLIDAS / ACTIVIDADES PROGRAMADAS EN EL PLAN DE TRABAJO	75%	
13	Entregar el primer día hábil de cada mes al reporte de historias clinicas fotocopiadas y entregadas a la central de digitalización	100%	ACTIVIDADES CUMPLIDAS / ACTIVIDADES PROGRAMADAS EN EL PLAN DE TRABAJO	75%	
14	En casos de retiro de las actividades asignadas deberá dejar al día el soporte de la facturación generada que está en su poder, siendo esta requisito para firma de paz y salvo del área con la respectiva certificación de pago	100%	ACTIVIDADES CUMPLIDAS / ACTIVIDADES PROGRAMADAS EN EL PLAN DE TRABAJO	75%	
TOTAL		100%	100	75%	

ESPACIO QUE DEBERA SER DILIGENCIADO POR LOS AGENTES DINAMIZADORES

INTERVENTOR DEL CONTRATO		CERTIFICACION PAGO DE PARTES Y CUENTA DE COBRO	
Certifico que evalué el cumplimiento de las obligaciones y/o actividades contratadas correspondiente del 01 de AGOSTO DE 2016 al 18 de AGOSTO de 2016 con un 75 % de cumplimiento lo que equivale a un valor de \$ 850.667		Yo MARIA ALEJANDRA NIEVES ARIZA identificado(a) con Cédula de Ciudadanía Nro.1.031.150.481 De Bogota en mi calidad de contratista de prestación de servicios, en cumplimiento a lo establecido en el parágrafo 1 del artículo 4 del Decreto 2271 del 18 de AGOSTO de 2009, BAJO GRAVEDAD DE JURAMENTO, Que los documentos soportes del pago de Aportes Obligatorios al sistema general de seguridad social que adjunto a mi cuenta de cobro, corresponden a los ingresos provenientes del contrato suscrito con el hospital y corresponden al mes de AGOSTO de 2016.	
VALOR A PAGAR MES \$ 850.667		CLASIFICACION PERSONAS NATURALES ARTICULO 329 DEL ESTATUTO TRIBUTARIO	
FIRMA DEL SUPERVISOR: <i>Patricia Mejia Zuluaga</i>		1.) Declarante de impuesto de Renta: SI ☐ NO ☒	
NOMBRE DEL SUPERVISOR: PATRICIA MEJIA ZULUAGA 05-09-16		2.) Declaro bajo la gravedad de Juramento que mis ingresos del año inmediatamente anterior provienen de la prestación servicios de manera personal y del desarrollo de una actividad económica por cuenta y riesgo del Empleador o Contratante, en proporción igual o superior al 80% del total de mis ingresos: SI ☒ NO ☐	
VALORES TOTALES DEL CONTRATO		3.) Declaro bajo la gravedad de Juramento que mis ingresos provienen de prestaciones de servicios personales mediante el ejercicio de profesiones liberales o servicios técnicos que no requieran utilización de materiales o insumos especializados o de maquinaria o equipos especializados en una proporción igual o superior al 80% del total de los ingresos recibidos del año anterior: SI ☒ NO ☐	
NRO CONTRATO	1022 - 2016	4.) Mis ingresos totales del año anterior superaron los 1.400 UVT (\$39.591.000): SI ☐ NO ☒	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	\$ 1,417,778	5.) Que en el año inmediatamente anterior no desarrollé ninguna de las actividades señaladas en artículo 340 de Estatuto Tributario o si la desarrollé no me generó mas del 20% de mis ingresos brutos. SI ☒ NO ☐	
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	\$ 7,088,890	6.) "Que durante en el año gravable inmediatamente anterior no presté servicios Técnico que requieran de materiales o insumos especializados, o maquinaria o equipo especializado, cuyo costos represente mas de veinticinco por ciento (25%) del total de los ingresos percibidos por concepto de tales servicios técnicos." SI ☒ NO ☐	
VALOR DE ADICION	\$ 5,671,112	En relacion a la respuesta del punto 1: Se es declarante de renta cuando el patrimonio bruto en el ultimo día del año gravable 2016 excedió de cuatro mil quinientos (4.500) UVT es decir Ciento Veintisiete Millones Doscientos Cincuenta y Seis Mil Pesos M/Cte (\$127.256.000), o los ingresos brutos fueron superiores a mil cuatrocientas (1.400) UVT (\$39.591.000), y los artículos contemplados en el decreto 2243 del 24 de Noviembre del 2015.	
VALOR EJECUTADO	\$ 6,521,779	FIRMA DEL CONTRATISTA <i>[Firma]</i>	
SALDO DEL CONTRATO	\$ 567,111	DIRECCION dg 44 SUR No. 23 - 40 TUNAL CUENTA Nd. 4702001918	
		TELEFONOS 319 799 9245	
		BANCO COLPATRIA	
		TIPO DE CUENTA AHORROS ☒ CORRIENTE ☐	
APROBACION SUBGERENCIA			
AUTORIZACION DE LA GERENCIA			

RECAUDO INTEGRADO DE SEGURIDAD SOCIAL PARAFISCALES

PIN de Pago 8706342917
ID ante Administradora 8706342917

INFORMACION GENERAL DE LA PLANILLA:

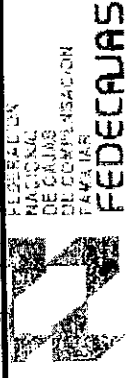
Tipo Identif.	Número Identificación	Nombre o Razón Social	Sucursal / Dependencia	Salud	Pensiones, Riesgos, CCF, SENA, ICBF	Tipo Empresa	Clase ARP	Código ARP	Nombre ARP	Tipo Planilla	Exento Parafisc.	Beneficia. Cajas
CC	1031150481	MARIA ALEJANDRA NIEVES ARIZA	Principal	2016-08	2016-08	PRIVADO	I	14-18	LIBERTY	I	NO	N/A
Dirección		Municipio	Cod	Departamento	Cod	Teléfono	Fax	Correo Electrónico	Actividad Económica	Cotización sin Mora	Total Colizantes	No. Radicación
DG 44 SUR # 23 40		BOGOTA	001	BOGOTA	11	3122185264	3122185264	maleja_ariza@hotmail.com	9609	200113	1	57068257

DETALLE DE LOS APORTANTES

Datos de los Afiliados		Novedades										Liquidación de aportes									
Tipo Id.	Número Id.	Nombres	AFP	EPS	ARL	Clase de Riesgo	Caja de Compensación	Nov.	Nov.	Nov.	Nov.	Nov.	Nov.	Nov.	Nov.	Nov.	Nov.	Nov.	Nov.	Nov.	TOTAL
CC	1031150481	NIEVES ALEJANDRA	COPIERSONES	SANTAFES	LIBERTY	1															200113

TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	APORTES PENSION	APORTES SALUD	APORTES RIESGOS	APORTES SENA	APORTES ICBF	APORTES ESAP	APORTES EDUCACION	APORTES MIN	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	(Incapacidades, Saldos a Favor) ARP	subtotal SIN intereses DE MDRA	TOTAL intereses DE MDRA	TOTAL FINAL APORTES
689,455.00	689,455.00	689,455.00	0.00	110,313.00	86,200.00	3,600.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	200,113.00	2,300.00	202,413.00





AUTORIZACION DE SERVICIO

POS-S

NUA 4411798

Fecha Autorización

DD 05 MM 12 AA 2011 Hora 14:05

Documento CC 19355936 Afiliado GERMAN FIGUEROA

Dir. KRA 73 D 35 - Tel. 4528183
20 BLOQ 10 4508259
APTO 129

Email

Ficha S: 1837163

Fecha Nacimiento:

28/06/1955

Edad

56

Sexo M

Origen ENFERMEDAD COMUN

Tipo Subsidio

TOTAL Nivel Sisben 3

Departamento/Municipio Del BOGOTA D.C. BOGOTA
Código

** OBSERVACION: Los servicios de Urgencias se cancelaran de acuerdo con los terminos del articulo 67 de la ley 715. Para el pago de los servicios de salud no urgentes requiere que exista una relacion contractual con CAPRECOM en los terminos de la ley 80 de 1.993. Esta autorizacion es parte sustancial y soporte obligatorio para el proceso de la auditoria medica de los servicios de salud en CAPRECOM, de cualquier forma todos los servicios de salud prestados a los usuarios de CPRECOM están SUJETOS al proceso de auditoria previo al pago. FISIOTERAPIA 8 SECCIONES SOL MEDICO GENERAL

Código	Descripción Servicio	Especialidad	Servicio Habilitado	Cant	Valor
2	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA <i>T. Rehu.</i>	CONSULTA EXTERNA- FISIOTERAPIA	396	8	*****
Valor Copago	EXENTO DE PAGO	Recauda: CAPRECOM EPS- S	Tope Copago Por Evento	267800	Tope Copago Anual 535600
Ubicación Paciente:	AMBULATORIO	Cama:			

Ips Que Solicita El Servicio: [Código]414 [NIT.] 830077444 [Nombre] HOSPITAL DEL SUR | BOGOTA D.C. BOGOTA

Ips De Referencia : [Código]320 [NIT.] 800209488 [Nombre] HOSPITAL EL TUNAL [HOSPITAL EL TUNAL] | BOGOTA D.C. BOGOTA

Numero De Solicitud Origen : Fecha Solicitud:

Dirección : KR 20 # 47 B 35 SUR Tel:7676237 - 7693030 | BOGOTA D.C. BOGOTA

Diagnóstico: M545

** Importante: Esta orden es válida por 60 Dias a partir de la Fecha de Autorización.

Nombre: Yolanda Ariza Poveda

Firma Funcionario Que Autoriza

Firma Y Cédula Usuario

Código:
Teléfono:

Datos Funcionario Autorizador

Impreso Por INTEGR@ARS - 07/12/2011

Teléfono: _____

<< Imprimir

- Autorización Original en facturación (2)
- Favor facturar pendiente cambio autorización





SOLICITUD Y CONTROL NOTAS CREDITO - DEBITO

FA-05-25-V4

FACTURACION

CODIGO

FECHA

DD 10 MM 12 AA 2011

CREDITO X

DEBITO

CONSECUTIVO

INFORMACION DETALLADA DE LA NOTA

FACTURA N°	VALOR FACTURA	CONCEPTO FACT. / CARTERA	VALOR NOTA	CAUSAS	USUARIO FACTURA	FACTURA QUE REEMPLAZA
5209115	29300 COEC		29300	002 OSCMONT		5235141

FACTURACION:

- 002 Cambio de Empresa
- 003 Subfacturación
- 004 Sobrefacturación
- 313 Cuenta Mal dividida
- 550 Diferencia en valor pactado
- 555 Saldo a favor del usuario
- 849 Factura no cumple con requisitos legales
- INA Inasistencia
- CVF Cambio Vigencia Factura
- UCF Unificar cargos facturables

CARTERA Y DEPURACION:

- 222 Cancelación Fras. Por Depuración

OBSERVACIONES

1. SE SOLICITA NOTA CREDITO TOTAL POR CAMBIO DE PAGADOR

SOLICITADO POR:

ELABORADO POR:

Vo.Bo.

Nombre: Ma. ANGELICA CANAS R.

Firma:

Cargo:

Nombre: JAIME CUADRADO

Firma:

Cargo:

Nombre:

Firma:

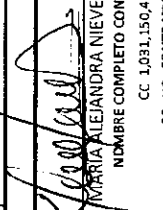
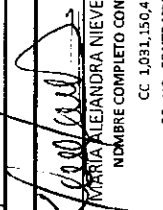
Cargo:

		SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E					
INFORME DE ACTIVIDADES ORDEN DE PRESTACION DE SERVICIOS DPS						ADM-CTT-FT-24 V1	
DATOS DEL INFORME							
Periodo del Informe:	Desde:	2016-08-19			Hasta:	2016-08-30	
Nombre del Contratista:	MARIA ALEJANDRA NIEVES ARIZA			Cédula:	1,031,150,481		
Nombre del Supervisor:	SANDRA PATRICIA MEJIA ZULUAGA			Cargo:	LIDER DE FACTURACION USSA TUNAL		
Dependencia:	FACTURACION						
Centro (s) de costos:	CCD	S04TN					
	%	25%					
DATOS DEL CONTRATO							
NO CONTRATO:	002810		Año Cto:	2016		Fecha de Inicio Cto:	
OBJETO:	AUXILIAR ADMINISTRATIVO						
VALOR MENSUAL A CERTIFICAR	\$567,111						
EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES FRENTE A LAS OBLIGACIONES DURANTE EL PERÍODO REPORTADO							
OBLIGACIONES CONTRACTUALES		ACTIVIDADES REALIZADAS		SOPORTE	PORCENTAJE CUMPLIMIENTO		
1	Recepcionar a diario en horario de 1Pm a 7Am de Lunes a sábado y los domingos de 7Pm a 7Am las historias clínicas de los egresos hospitalarios de los servicios de urgencias, salas de cirugía y hospitalización debidamente identificados en el formato de solicitud de fotocopias diligenciado por cada facturador	Recepcionar a diario en horario de 1Pm a 7Am de Lunes a sábado y los domingos de 7Pm a 7Am las historias clínicas de los egresos hospitalarios de los servicios de urgencias, salas de cirugía y hospitalización debidamente identificados en el formato de solicitud de fotocopias diligenciado por cada facturador		RECPCION DE H.C ENTREGADOS POR LOS FACTURADORES	100%		
2	Verificar que las historias clínicas relacionadas por el facturador en el libro de entrega de historias clínicas para soporte corresponda a las historias clínicas que se están recepcionando en la central única de fotocopiado y soporte de facturas	Verificar que las historias clínicas relacionadas por el facturador en el libro de entrega de historias clínicas para soporte corresponda a las historias clínicas que se están recepcionando en la central única de fotocopiado y soporte de facturas		VERIFICAR REGISTRO EN EL LIBRO RADICADOR	100%		
3	Tomar copia de los soportes manuales que tiene cada historia clínica entregada por los facturadores de hospitalización, salas de cirugía y urgencias	Tomar copia de los soportes manuales que tiene cada historia clínica entregada por los facturadores de hospitalización, salas de cirugía y urgencias		FOTOCOPIAR SOPORTES MANUALES	100%		
4	Organizar a diario dentro del mismo turno el paquete de soportes tomado de las historias clínicas para hacer entrega a cada facturador dentro del mismo turno o máximo dentro de las siguientes 24 horas a la recepción de las historias clínicas en la central única de fotocopiado y soporte de facturación	Organizar a diario dentro del mismo turno el paquete de soportes tomado de las historias clínicas para hacer entrega a cada facturador dentro del mismo turno o máximo dentro de las siguientes 24 horas a la recepción de las historias clínicas en la central única de fotocopiado y soporte de facturación		ORGANIZACIÓN H.C	100%		
5	Realizar entrega a cada facturador de los soportes manuales tomados de la historia clínica, haciendo firmar el recibido por parte del facturador en el libro control, registrando fecha de entrega y recepción.	Realizar entrega a cada facturador de los soportes manuales tomados de la historia clínica, haciendo firmar el recibido por parte del facturador en el libro control, registrando fecha de entrega y recepción.		ENTREGA DE FOTOCOPIA A CADA FACTURADOR	100%		
6	Ordenar las historias clínicas que ya fueron fotocopiadas para en un lapso no superior a 24 horas hacer entrega a la central de digitalización de las historias clínicas que ya están fotocopiadas para soporte de facturación.	Ordenar las historias clínicas que ya fueron fotocopiadas para en un lapso no superior a 24 horas hacer entrega a la central de digitalización de las historias clínicas que ya están fotocopiadas para soporte de facturación.		ENTREGA DE H.C A CADA FACTURADOR	100%		
7	Hacer entrega de las historias clínicas a la central de digitalización, relacionando en el libro las historias clínicas identificando ingreso, documento de identidad del paciente, facturador y fecha de recibido, haciendo firmar la recepción de las historias clínicas.	Hacer entrega de las historias clínicas a la central de digitalización, relacionando en el libro las historias clínicas identificando ingreso, documento de identidad del paciente, facturador y fecha de recibido, haciendo firmar la recepción de las historias clínicas.		ENTREGA DE H.C A DIGITALIZACION	100%		

8	Para certificación de pago por parte del área el contratista NO deberá tener historias clínicas representadas en la central de fotocopiado, no deberá tener historias clínicas pendientes por entregar a digitalización del mes anterior, no deberá tener pendientes de fotocopiado con ninguno de los facturadores	Para certificación de pago por parte del área el contratista NO deberá tener historias clínicas representadas en la central de fotocopiado, no deberá tener historias clínicas pendientes por entregar a digitalización del mes anterior, no deberá tener pendientes de fotocopiado con ninguno de los facturadores	ENTREGA DIARIA A LOS FACTURADORES	100%
9	Cumplir con los turnos asignados y en caso de calamidad o cambio reportar y registrar en la minuta de cambio de turno indicando la persona que cubrirá el turno asignado.	Cumplir con los turnos asignados y en caso de calamidad o cambio reportar y registrar en la minuta de cambio de turno indicando la persona que cubrirá el turno asignado.	CUMPLIR CON LOS TURNOS ASIGNADOS	100%
10	Mensualmente antes del día 20 deberá entregar al área el soporte de pago de parafiscales del mes inmediatamente anterior para efectos de pago. Cumplir con los turnos asignados. Asistir a las capacitaciones programadas por la institución y el área	Mensualmente antes del día 20 deberá entregar al área el soporte de pago de parafiscales del mes inmediatamente anterior para efectos de pago. Cumplir con los turnos asignados. Asistir a las capacitaciones programadas por la institución y el área	ENTREGA DE PARAFISCALES	100%
11	Para certificación de pago por parte del área el contratista deberá diligenciar el formato de seguimiento de facturas mensuales firmado por cada uno de los facturadores, y por la central de digitalización, este requisito es indispensable para poder dar trámite a la certificación y pago respectivo.	Para certificación de pago por parte del área el contratista deberá diligenciar el formato de seguimiento de facturas mensuales firmado por cada uno de los facturadores, y por la central de digitalización, este requisito es indispensable para poder dar trámite a la certificación y pago respectivo.	FA-05-53-V1	100%
12	En casos de retiro de las actividades asignadas deberá dejar al día el fotocopiado de las historias clínicas recibidas así como la entrega a central de digitalización, siendo esta actividad requisito para firma de paz y salvo del área con la respectiva certificación de pago	En casos de retiro de las actividades asignadas deberá dejar al día el fotocopiado de las historias clínicas recibidas así como la entrega a central de digitalización, siendo esta actividad requisito para firma de paz y salvo del área con la respectiva certificación de pago	PAZ Y SALVO INSTITUCIONAL	100%
13	Entregar el primer día hábil de cada mes el reporte de historias clínicas fotocopiadas y entregadas a la central de digitalización	Entregar el primer día hábil de cada mes el reporte de historias clínicas fotocopiadas y entregadas a la central de digitalización	ENTREGA A DIGITALIZACION	100%
14	En casos de retiro de las actividades asignadas deberá dejar al día el soporte de la facturación generada que está en su poder, siendo este requisito para firma de paz y salvo del área con la respectiva certificación de pago	En casos de retiro de las actividades asignadas deberá dejar al día el soporte de la facturación generada que está en su poder, siendo este requisito para firma de paz y salvo del área con la respectiva certificación de pago	PAZ Y SALVO INSTITUCIONAL	100%
			TOTAL	\$567,111

De acuerdo al seguimiento a las obligaciones contratadas se certifica un pago total por valor de		\$567,111	
VALOR CERTIFICADO EN LETRAS		Son: Quinientos Sesenta y Siete Mil Ciento Once Pesos M/te	

INFORMACION PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL CORRESPONDIENTE AL PERIODO REPORTADO			
ITEM	PERIODO AL QUE CORRESPONDE EL PAGO	FECHA DE PAGO	VALOR APORTADO
PENSIONADO	NO	2016-08-01	110,313
SALUD	2016	2016-08-01	86,182
ARL	1	2016-08-01	3,447
VALOR TOTAL DE LOS APORTES			199,942

 MARIA ALEJANDRA NIEVES ARIZA NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA CC 1.031.150.481 CC. NO. CONTRATISTA	 SANDRA PATRICIA MEJÍA ZALUGA NOMBRE SUPERVISOR LIDER DE FACTURACION USS TUNAL

RECAUDO INTEGRADO DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES

PIN de Pago 8706342917

ID ante Administradora 8706342917

INFORMACION GENERAL DE LA PLANILLA:

Tipo Identif.	Número Identificación	Nombre o Razón Social	Sucursal / Dependencia	Salud	Pensiones, Resgos CCF, SENA, ICBF	Tipo Empresa	Clase	Código ARP	Nombre ARP	Tipo Planilla	Exento Parafisc.	Beneficia. Cajas
CC	1031150481	MARIA ALEJANDRA NIEVES ARIZA	Principal	2016-08	2016-08	PRIVADO	I	14-18	LIBERTY	I	NO	N/A
Dirección	Municipio	Cod	Departamento	Cod	Teléfono	Fax	Correo Electrónico	Actividad Económica	Cotización sin Mora	Total Cotizantes	Fecha Pago	No. Radicación
DG 44 SUR # 23 40	BOGOTA	001	BOGOTA	11	3122185264	3122185264	maleja_ariza1@hotmail.com	9609	200113	1	2016-08-30	57068257

DETALLE DE LOS APORTANTES

Datos de los Afiliados							Novedades										(dias) Valor IBC										Liquidación de aportes																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			
Tipo Id.	Número Identif.	Nombres	AFP	EPS	ARL	Clase de Resgo	Caja de Compensación	L	I	B	T	T	T	V	V	S	I	L	V	A	I	A	E	A	C	P	R	P	R	C	P	P	S	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P

TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	APORTES PENSION	APORTES SALUD	APORTES RIESGOS	APORTES CAJAS	APORTES SENA	APORTES ICBF	APORTES ESAP	APORTES MIN EDUCACION	Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades, Saldos a favor) ARP	subtotal SIN intereses DE MORA	TOTAL intereses DE MORA	TOTAL FINAL APORTES
689,455.00	689,455.00	689,455.00	0.00	110,313.00	86,200.00	3,600.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	200,113.00	2,300.00	202,413.00

FEDECAJAS

[illegible]

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. Secretaría de Planeación y Desarrollo Urbano Secretaría de Salud	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.	
	CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO OPS	ADM-CTT-FT-25-V1

EL SUSCRITO SUPERVISOR DEL CONTRATO No. 006038
DE 2016

CERTIFICA

Que el (la) contratista MARIA ALEJANDRA NIEVES ARIZA, identificado (a) con la Cédula de Ciudadanía No. 1.031.150.481, presentó el informe de actividades desarrolladas en el periodo comprendido entre el día 01 del 09 al 30 de 09 del año 2016, dando de ésta manera cumplimiento en forma:

PARCIAL

☐

TOTAL

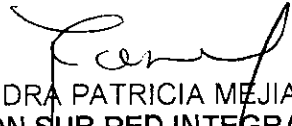
☒

De conformidad con las obligaciones y/o actividades contratadas contenidas en el Contrato de Prestación de Servicios No. 006038 del Año 2016, con fecha de iniciación el día 01 del mes de 09 del año 2016, prestando sus servicios correspondientes al periodo 09 de 2016, conforme al objeto contractual por un valor de \$ 1.500.000

***NOVEDADES:

La certificación de cumplimiento se soporta en el informe de actividades del contratista que hace parte integrante del presente documento. Lo anterior para efectos de pago.

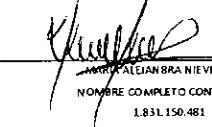
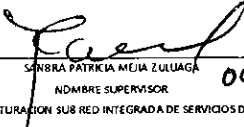
Dado en Bogotá, D.C., a los días 30 del mes 09 de 2016.


SANDRA PATRICIA MEJIA ZULUAGA
LIDER DE FACTURACION SUB RED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD

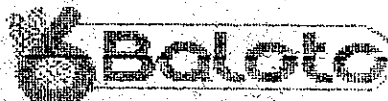
***Novedades: Hace referencia a las situaciones que afectan el desarrollo de las actividades tales como: (Suspensiones, Reinicio de OPS, Rotación lugar desarrollo de actividades, Incapacidades, Licencia de Maternidad, Disminución del Tiempo del Contrato, Terminación Anticipada u otras novedades afines, que se presenten en el desarrollo del Objeto Contractual)

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E									
INFORME DE ACTIVIDADES ORDEN DE PRESTACION DE SERVICIOS OPS								ADM-CTT-FT-24 V2	
DATOS DEL INFORME									
Periodo del Informe:		Desde:		2016-09-01			Hasta:		2016-09-30
Nombre del Contratista:		MARIA ALEJANDRA NIEVES ARIZA							
Nombre del Supervisor:		SANDRA PATRICIA MEJIA ZULIAGA							
Nombre del Supervisor:									
Dependencia:		FACTURACION USS TUNAL							
Centro (s) de costo:		CCO	504TN						
		%	100%						
DATOS DEL CONTRATO									
NO CONTRATO:		006238		Año Contrato:		2016		Fecha de Inicio Contrato:	
OBJETO:		AUXILIO ADMINISTRATIVO II							
VALOR MENSUAL/ORDEN CONTRATO		\$1.500.000		UN MILLON QUINIENTOS MIL DE PESOS MCTE (\$1.500000.00)					
EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES FRENTE A LAS OBLIGACIONES DURANTE EL PERÍODO REPORTADO									
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DEL CONTRATO				ACTIVIDADES REALIZADAS				SOPORTE	PORCENTAJE CUMPLIMIENTO
1	Atención humanizada respetuosa y solidaria con los usuarios que atiende en la ventanilla y con el personal de la institución			Atención humanizada respetuosa y solidaria con los usuarios que atiende en la ventanilla y con el personal de la institución				NO QUEJAS	100%
2	Entrega de estados parciales de cuenta diariamente a los familiares de los pacientes que generan copago dejando evidencia de entrega de información			Entrega de estados parciales de cuenta diariamente a los familiares de los pacientes que generan copago dejando evidencia de entrega de información				AS-05-08-V3	100%
3	Verificación de cargos diarios por parte de los servicios (Terapia respiratoria, farmacia, laboratorio clínico, radiología, terapia física, patología, nutrición, clínica de heridas, banco de sangre, procedimientos de gastro, urología, radiología intervencionista, cardiología)			Verificación de cargos diarios por parte de los servicios (Terapia respiratoria, farmacia, laboratorio clínico, radiología, terapia física, patología, nutrición, clínica de heridas, banco de sangre, procedimientos de gastro, urología, radiología intervencionista, cardiología)				FORMAYO FA-05-28-V1	100%
4	Liquidación de procedimientos quirúrgicos, estancia, cargue de interconsultas al momento del egreso siendo este proceso ágil dado que ya ha habido verificación de cargos diarios			Liquidación de procedimientos quirúrgicos, estancia, cargue de interconsultas al momento del egreso siendo este proceso ágil dado que ya ha habido verificación de cargos diarios				FACTURA	100%
5	Realización de egresos con entrega de factura al familiar del usuario para trámite de paz y salvo por tesorería			Realización de egresos con entrega de factura al familiar del usuario para trámite de paz y salvo por tesorería				FACTURA Y ORDEN DE SALIDA	100%
6	Entrega a diario de las Historias Clínicas con egreso en el mismo turno en que se genera el egreso a central de fotocopiado para soporte de la cuenta generada, por ningún motivo deberá haber representación de Historias clínicas en las centrales de cuenta			Entrega a diario de las Historias Clínicas con egreso en el mismo turno en que se genera el egreso a central de fotocopiado para soporte de la cuenta generada, por ningún motivo deberá haber representación de Historias clínicas en las centrales de cuenta					100%
7	Arreglo diario de los soportes entregados por fotocopiado de los egresos del día anterior incluyendo from y detallado para entrega a los técnicos de facturación			Arreglo diario de los soportes entregados por fotocopiado de los egresos del día anterior incluyendo from y detallado para entrega a los técnicos de facturación					100%
8	Soporte de laboratorio, imagenología, patología, banco de sangre, interconsultas de acuerdo a lo disponible en el sistema al momento del armado de la cuenta			Soporte de laboratorio, imagenología, patología, banco de sangre, interconsultas de acuerdo a lo disponible en el sistema al momento del armado de la cuenta					100%
9	Entrega de facturas a diario de las facturas generadas dentro de las 48 horas anteriores a esta entrega, la actividad se deberá realizar de lunes a viernes entre las 7 y 17 horas			Entrega de facturas a diario de las facturas generadas dentro de las 48 horas anteriores a esta entrega, la actividad se deberá realizar de lunes a viernes entre las 7 y 17 horas					100%
10	Anulación de facturas con reemplazo dentro de las siguientes 24 horas			Anulación de facturas con reemplazo dentro de las siguientes 24 horas				FA-05-24-V4	100%
11	Generación de facturas de los cargos pendientes por facturar notificados por el área dentro de las 12 horas siguientes a la notificación			Generación de facturas de los cargos pendientes por facturar notificados por el área dentro de las 12 horas siguientes a la notificación					100%
12	Realizar facturas manuales en casos extremos únicamente (no hay sistema, no creación de la empresa en el sistema, usuario inactivo, falta el cargue de un procedimiento, medicamento insumo y se tiene claridad de la seguridad social del paciente y el valor que debe cancelar en el evento en que deba pagar algo con la condición de realización de la factura por sistema dentro de las siguientes 24 horas			Realizar facturas manuales en casos extremos únicamente (no hay sistema, no creación de la empresa en el sistema, usuario inactivo, falta el cargue de un procedimiento, medicamento insumo y se tiene claridad de la seguridad social del paciente y el valor que debe cancelar en el evento en que deba pagar algo con la condición de realización de la factura por sistema dentro de las siguientes 24 horas					100%
13	Realización y entrega semanal de informe de gestión indicando número de facturas generadas, valor, facturas entregadas a los técnicos, facturas pendientes por entregar indicando el motivo de no entrega, facturas anuladas y porque concepto, facturas reemplazadas y las no reemplazadas el motivo de no reemplazo, este informe debe enviarse los días lunes a primera hora detallando lo facturado entre lunes y domingo, si el factorador no cubre fin de semana deberá enviar el informe el día viernes al terminar el turno			Realización y entrega semanal de informe de gestión indicando número de facturas generadas, valor, facturas entregadas a los técnicos, facturas pendientes por entregar indicando el motivo de no entrega, facturas anuladas y porque concepto, facturas reemplazadas y las no reemplazadas el motivo de no reemplazo, este informe debe enviarse los días lunes a primera hora detallando lo facturado entre lunes y domingo, si el factorador no cubre fin de semana deberá enviar el informe el día viernes al terminar el turno					100%
14	Mensualmente antes del día 15 deberá entregar al área el soporte de pago de parafiscales del mes inmediatamente anterior para efectos de pago			Mensualmente antes del día 15 deberá entregar al área el soporte de pago de parafiscales del mes inmediatamente anterior para efectos de pago					100%
15	Para certificación de pago por parte del área el contratista deberá diligenciar el formato de seguimiento de facturas mensuales firmado por cada uno de los técnicos de facturación, la preferencial de anulaciones, cargos pendientes por facturar y paz y salvo de tesorería para poder dar trámite a la certificación y pago respectivo			Para certificación de pago por parte del área el contratista deberá diligenciar el formato de seguimiento de facturas mensuales firmado por cada uno de los técnicos de facturación, la preferencial de anulaciones, cargos pendientes por facturar y paz y salvo de tesorería para poder dar trámite a la certificación y pago respectivo				FA-05-23-V1	100%
16	En caso de retiro de las actividades asignadas deberá dejar al día la facturación generada con su login siendo este requisito para firma de paz y salvo del área con la respectiva certificación de pago			En caso de retiro de las actividades asignadas deberá dejar al día la facturación generada con su login siendo este requisito para firma de paz y salvo del área con la respectiva certificación de pago					
17	Cuidar el inventario asignado y responder por él, en caso de pérdida, deterioro o mantenimiento avisar al líder del área para hacer el trámite respectivo			Cuidar el inventario asignado y responder por él, en caso de pérdida, deterioro o mantenimiento avisar al líder del área para hacer el trámite respectivo					
18	Mantener buenas relaciones con todo el personal			Mantener buenas relaciones con todo el personal					
TOTAL								100%	

108

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E									
INFORME DE ACTIVIDADES ORDEN DE PRESTACION DE SERVICIOS DPS								ADM-CTT-FT-24 V2	
VALOR CERTIFICADO POR EL SUPERVISOR									
De acuerdo al seguimiento a las obligaciones contratadas se certifica un pago total por valor de								\$1.500.000	
VALOR CERTIFICADO EN LETRAS		UN MILLON QUINIENTOS MIL DE PESOS MCTE (\$1500000,0)							
INFORMACION PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL CORRESPONDIENTE AL PERIODO REPORTADO									
ITEM		PERIODO AL QUE CORRESPONDE EL PAGO		FECHA DE PAGO			INGRESO BASE DE COTIZACION	VALOR MINIMO DE LOS APORTES	VALOR APORTADO (Sobre el 40% de los ingresos mensuales) no debe ser inferior a un \$MLMV
		AÑO	MES	AÑO	MES	DIA			
PENSIONADO	NO	2016	09	2016	08	28	689.455	110.300	110.313
SALUD		2016	09	2016	08	28		86.200	86.200
ARL	1	2016	09	2016	08	28		3.600	3.608
VALOR TOTAL DE LOS APORTES								200.100	208.113
 ALEJANDRA NIEVES ARIZA NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA 1.831.150.481 CC. NO. CONTRATISTA  PATRICIA MEJIA ZULUAGA NOMBRE SUPERVISOR 047076 LIDER DE FACTURACION SUB RED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD 8 NOMBRE SUPERVISOR 8									

2016-09-16



PAGO DE FACTURAS

PILA BP

NUM APROBACION: 73033011

NUM REFERENCIA: 00000008735385516

NUM IDENTIFICACION: 1071150481

PERIODO: 2016-09

FECHA EFECTIVA: 2016-09-28

VALOR: 202.213

MIE28 SEP 16 11:04:43

272-05560675-166

776940-122318-244628-587360-43

CONSERVE ESTE TIQUETE. ES EL

UNICO RECIBO OFICIAL DE PAGO EN

CASO DE RECLAMO LLAMAR A:

A SU OPERADOR

AGT 112302 CLR 0904704

09121544-875293

09121544-875293



COMPROBANTE DE PAGO

10/3/16 5:38 PM

Documento:	65 10315047
Razón Social:	MARIA ALVARADO NIVAS ARZU
Sucursal:	PRINCIPAL
Fecha de Pago:	2016-03-28 10:30:00
Periodo Cotización:	SAUD-0-2016 01 MAR 2016
Estado de la Transacción:	OK
Banco:	0028
Código de la Transacción:	70390
Número de Certificación:	F4BDF3B0-127E-4DF6-AB5B-2EDF228D9641
Número de Planilla:	6345763
Valor de la transacción:	6122300

Pagina 1 de 1



F4BDF3B0-127E-4DF6-AB5B-2EDF228D9641

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. ENTIDAD CONTRATANTE SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.	
MINUTA CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y ASISTENCIAL		ADM-CTT-FT-13-V1

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y ASISTENCIAL. No. 006038

OBJETO:

Prestar servicios profesionales y de apoyo a la gestión AUXILIAR ADMINISTRATIVO dentro de los diferentes procesos y procedimientos de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E., de acuerdo a las necesidades de la Institución.

CONTRATANTE:

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

CONTRATISTA:

MARIA ALEJANDRA NIEVES ARIZA

CÉDULA:

1.031.150.481

VALOR TOTAL:

3.000.000



DURACIÓN:

A partir del cumplimiento de los requisitos de ejecución y hasta 2016-10-31 a hasta agotar el registro presupuestal.

Entre los suscritos a saber, CLAUDIA HELENA PRIETO VANEGAS, mayor de edad, domiciliada y residente en esta ciudad, identificada con la cédula de ciudadanía número 39.684.325 de Bogotá, actuando en nombre y representación de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E. NIT. 900.958.564-9 en calidad de Gerente, nombrada mediante Decreto No. 171 de 08 de Abril de 2016 y como tal facultada para actuar en nombre y representación de la Subred, quien en adelante se denomina el CONTRATANTE, por una parte y por la otra MARIA ALEJANDRA NIEVES ARIZA, mayor de edad, identificada(n) como aparece al pie de la firma, quien en adelante se denomina el CONTRATISTA, hemos acordado suscribir el presente Contrato de Prestación de Servicios Profesionales, que se rige por lo señalado en el numeral 6 del Artículo 195 de la Ley 100 de 1993, por el Acuerdo 03 de 2016 La Junta Directiva de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. adoptó el Estatuto de Contratación de la Subred Sur, y la Resolución No. 450 de fecha 01 de agosto de 2016 mediante la cual se expide el Manual de Contratación de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E. S. E., previas las siguientes consideraciones: a) Que mediante el Acuerdo 641 del 06 de abril de 2016 "Por el cual se efectúa la reorganización del sector salud de Bogotá, Distrito Capital, se modifica el Acuerdo 257 de 2006 y se expiden otras disposiciones" tiene por objeto efectuar la reorganización del Sector Salud en el Distrito Capital definiendo las entidades y organismos que lo conforman, para la cual determinó la fusión de algunas entidades y la creación de otras. b) Que el Acuerdo Fusión, entre otras, las Empresas Sociales del Estado Tunal, Usme, Nazareth, Tunjuelito, Vista Hermosa y Meissen en la Empresa Social del Estado denominada Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. c) Que mediante Decreto 171 de 08 de abril de 2016 expedida por el Alcalde Mayor de Bogotá otorgó a la Gerente de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. las funciones y facultades propias del cargo de Gerente de las E.S.E. fusionadas, la cual incluye la suscripción de contratos de la entidad como ordenador del gasto. d) Que con la debida antelación se consideró la necesidad del objeto a contratar, conforme reposa en el formato de necesidad de contratación suscrito. e) Que en el mencionado formato se solicitó AUXILIAR ADMINISTRATIVO. f) Que el suscrito Director de Talento Humano, certifica que la Entidad no cuenta con un funcionario disponible que reúna el perfil requerido, para atender la solicitud. g) Que existe constancia sobre la idoneidad y experiencia del Contratista con base en la documentación aportada como soporte de la hoja de vida para ejecutar el presente contrato. h) Que de acuerdo a la solicitud, se realizaron los estudios previos. i) Que por lo expuesto es necesaria contratar el desarrollo de actividades indicadas a continuación bajo los parámetros desarrollados en el presente texto jurídico: CLÁUSULAS: PRIMERA.- OBJETO: Prestar servicios profesionales y de apoyo a la gestión como AUXILIAR ADMINISTRATIVO dentro de los diferentes procesos y procedimientos de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E., de acuerdo a las necesidades de la Institución SEGUNDA: OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA. El CONTRATISTA se obliga para con el CONTRATANTE a realizar las siguientes actividades: Específicas: * Atención humanizada, solidaria y respetuosa a los usuarios en la ventanilla y al personal de la institución * Facturación a diario de estancia, procedimientos quirúrgicos, rehabilitación, oxígeno, clínica de heridas, nutrición, clínica del dolor y demás servicios que son competencia del factorador cargar según el servicio asignado * Revisión de HC confrontando el formato FA.05.33.V1 en los egresos de cada servicio, verificando que el 100% de los soportes de la atención se encuentran adjuntos a la HC, en caso de faltantes devolver la HC al servicio para que se completen los soportes y poder generar la factura. * Generación de facturas a diario de los egresos que se presentan en cada servicio con entrega de HC completa con la totalidad de soportes y ordenada como la paso enfermería dentro del mismo turno a la central de digitalización para proceso de soporte. Digitalización de ingresos requerido * Arreglo diario de front y detallados completos verificando que no estén cartadas * Recepción a diario de colillas de digitalización para completar front y detallados haciendo entrega de los mismos dentro de las 48 horas siguientes al egreso, NO padran supracarse las 48 horas para entrega de front y detallados con formato de digitalización a los analistas de cuentas medicas de facturación * Entrega de facturas a diario de las facturas generadas dentro de las 48 horas anteriores, la actividad se deberá realizar de lunes a viernes * Recepción a diario de devolución de facturas entregadas por los analistas medicas para ajuste siguiendo el direccionamiento dado por el analista que realiza la devolución * Anulación y ajuste de facturas devueltas por los analistas de cuentas medicas con reemplazo dentro de las siguientes 24 horas para los casos que tienen reemplazo * Entrega de facturas ajustadas que fueron devueltas por los analistas de cuentas medicas y se anulaban, esta entrega se debe dar dentro de las 24 horas siguientes a la devolución, la actividad se deberá realizar de lunes a viernes * Mensualmente el último día de cada mes realizar factura al 100% de pacientes del servicio que no tienen egreso (Cortes parciales de cuenta) para todos los pagadores incluidos FFD * Realizar facturas manuales en casos extremos únicamente (no hay sistema, no creación de la empresa en el sistema y se tiene claridad de la seguridad social del paciente y el valor que debe cancelar en el evento en el que deba pagar algo con la condición de realización de la factura por sistema dentro de las siguientes 12 horas * Realización y entrega semanal de informe de gestión indicando número de facturas generadas, valor, facturas entregadas a los analistas de cuentas medicas, facturas pendientes por entregar indicando el motivo de no entrega, facturas anuladas y porque concepto, facturas reemplazadas y las no reemplazadas el motivo de no reemplazo, este informe debe enviarse los días lunes a primera hora detallando lo facturado entre lunes y domingo, si el factorador NO cubre fin de semana deberá enviar el informe el día viernes al terminar el turno. * Cumplir con los turnos asignados y en caso de calamidad o cambio reportar y registrar en la minuta de cambio de turno indicando la persona que cubrirá el turno asignado. * Asistir cumplidamente al ciclo anual de capacitación programada por la subgerencia de apoyo logístico como plan de capacitación continua al personal del área * Mensualmente antes del día 20 deberá entregar al área el soporte de pago de parafiscales del mes inmediatamente anterior para efectos de pago * Para certificación de pago por parte del área el contratista deberá diligenciar el formato de seguimiento de facturas mensuales firmado por cada uno de los analistas de facturación, la profesional de anulaciones, cargos pendientes por facturar y paz y salvo de tesorería para poder dar trámite a la certificación y pago respectivo. * En casos de retiro de las actividades asignadas deberá dejar al día la facturación generada con su lagún siendo esto requisito para firma de paz y salvo del área con la respectiva certificación de pago * Cubrir cualquier servicio de hospitalización y/o urgencias en caso de contingencia a calamidad de acuerdo a las necesidades del área * Las demás que le sean asignadas y correspondan con la naturaleza del objeto contractual Las demás que le sean asignadas por el supervisor del contrato y que sean inherentes a la naturaleza del objeto contractual. Generales: Además de las anteriores y sin perjuicio de su autonomía el CONTRATISTA tendrá las siguientes obligaciones: a) Cumplir con las Leyes, Decretos, Acuerdos, Resoluciones, Circulares de cualquier órgano externo o Reglamento Interno, Código o Directriz Interna de la E.S.E., que tenga relación con la ejecución del objeto del presente contrato. b) Velar y responder por los recursos y adecuado funcionamiento de las equipos, documentos o bienes muebles de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E. S. E. entregados para la ejecución de las actividades propias del objeto del presente contrato. En caso de incurrir el CONTRATISTA por su culpa, a juicio del CONTRATANTE, en extravío, pérdida, destrucción o daño no proveniente del uso normal, de materiales, equipos, elementos y en general de cualquier bien prestado para el desarrollo del objeto contractual pagará al CONTRATANTE el valor del respectivo bien, al precio registrado en los libros contables de la Entidad, si no hubiere pago del seguro o lo pagado no alcanzare a cubrir el valor en libros. Si el CONTRATISTA no efectuare el correspondiente pago antes del acta de liquidación, el CONTRATANTE queda autorizado para deducir de los saldos pendientes a favor del CONTRATISTA las sumas correspondientes. c) Pagar sus aportes al Sistema General de Seguridad Social Integral durante la ejecución del presente contrato sobre los montos legales establecidos y dentro de los quince (15) primeros días calendario de cada mes. El incumplimiento de esta obligación o la falsedad en la misma será causal de incumplimiento, para lo cual se dará trámite al proceso pertinente de conformidad con el manual de contratación y acciones judiciales a que haya lugar. d) Dar cumplimiento a las guías de manejo, procesos y procedimientos institucionales. e) Responder por las glosas administrativas generadas en el desarrollo de las obligaciones del presente contrato, si a ello hubiere lugar. f) Realizar todas aquellas actividades necesarias tendientes al cabal cumplimiento del objeto contractual. g) Obrar con fealdad y buena fe en el desarrollo y ejecución del presente Contrato, de acuerdo al Código del Buen Gobierno y Ética Institucional. h) Aplicar las políticas de Calidad de la Institución y participar activamente en los Procesos de Acreditación y Sistema Integrado de Gestión. i) Conocer, promover y aplicar las Normas de Gestión Ambiental y residuos hospitalarios, hacer uso eficiente de los insumos puestos a su disposición, así como de los recursos de agua y energía y contribuir con el reciclaje, promoviendo de esta manera hábitos que conduyan a evitar la contaminación y la sobreexplotación de recursos. Así mismo los planes de emergencia institucionales y requisitos del "Sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo" procurando el cuidado integral de su salud, contando con los elementos de protección personal necesarios para ejecutar la actividad contratada e informando al CONTRATANTE la ocurrencia de incidentes o accidentes durante la ejecución del contrato. j) Ejecutar las acciones preventivas y/o correctivas, y/o plan de mejoramiento a que haya lugar de acuerdo a las evaluaciones y recomendaciones emitidas por los órganos externos, supervisor del contrato y/o directrices internas. k) Velar por el mantenimiento de la imagen institucional a través de las actuaciones individuales. l) El CONTRATISTA se compromete a cumplir con la política de seguridad de la Subred y todos los lineamientos establecidos por el mismo, participando activamente en las reuniones y demás actividades que le sean requeridas, en desarrollo de la gestión de los eventos adversos e incidentes que se presenten en la institución y en los procedimientos establecidos por el Programa de Seguridad. m) Elaborar y presentar los informes, solicitudes, peticiones y/o respuestas, requeridas por las entidades públicas a privadas; dentro de los términos de ley garantizando la veracidad de los mismos. n) Asistir y aprobar los procesos de actualización, presenciales y virtuales, programados por el CONTRATANTE y por las entidades autorizadas por éste, con el fin de contribuir al desarrollo de las actividades y obligaciones contractuales. o) En caso de ser designado supervisor de un contrato, realizar las gestiones necesarias tendientes al cabal cumplimiento técnico, administrativo y financiero del negocio jurídico emendado, respondiendo fiscal, disciplinaria y penalmente por el manejo de los recursos y actividades que ello conlleve. p) El CONTRATISTA en tiempos de crisis, cuando exista una necesidad fundamental en el marco de situaciones de emergencias donde tenga que intervenir el sector salud, debe garantizar la atención médica y apoyo a la misma al ser consecuencia lógica de la misma médica. r) Desarrollar las demás actividades relacionadas con el objeto contractual que le sean asignadas por el supervisor o el representante legal de la Subred. PARÁGRAFO PRIMERO: El contratista autoriza al CONTRATANTE a solicitar información sobre



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.

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

MINUTA CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y ASISTENCIAL

ADM-CTT-FT-13-V1

el estado de cuenta al Fondo de Pensiones y E.P.S. **PARÁGRAFO SEGUNDO:** Las partes de común acuerdo manifiestan que el CONTRATISTA estará afiliado a una Entidad Administradora de Riesgos Laborales A.R.L., se procurará que sea la misma en la que se encuentra afiliado - Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E con el propósito de garantizar el programa de salud ocupacional. **TERCERA.- VALOR:** El valor total del presente contrato para todos sus efectos se fija en la suma de TRES MILLONES DE PESOS M/TE (\$3.000.000). **CUARTA.- IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL:** El valor del presente contrato será cancelado por el CONTRATANTE con cargo al Certificado de Disponibilidad Presupuestal Número 7376 del 01 de septiembre de 2016 - Rubro 3110204 - REMUNERACIÓN SERVICIOS TÉCNICOS, expedido por la Coordinación del presupuesto de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. **QUINTA.- FORMA DE PAGO:** El CONTRATANTE cancelará el valor total del contrato a suscribir, a título de honorarios, por mensualidades vencidas, fraccionamiento de tiempo, actividades o metas cumplidas estipuladas en la certificación de pago que para este efecto expida el supervisor del presente contrato, sobre la base de honorarios mensuales de UN MILLON QUINIENTOS MIL PESOS M/TE (\$1.500.000), susceptibles de descuentos, retenciones y reservas a que haya lugar. La certificación de pago debe presentarse en las fechas establecidas por la Institución y debe ir acompañada de los siguientes documentos: 1. Informe mensual de actividades con el visto bueno del Supervisor. 2. Certificación de que se hayan realizado los respectivos pagos al Sistema General de Seguridad Social en Salud, Pensiones y Riesgos Laborales del respectivo mes. Si el CONTRATISTA pertenece al RÉGIMEN COMUN deberá presentar para cada uno de los pagos la correspondiente factura. **PARÁGRAFO:** **RETENCIONES:** Para cumplir con las obligaciones fiscales de ley, el CONTRATANTE efectuará las siguientes deducciones por Impuestos Nacionales y Distritales: a. Retención en la fuente por concepto de honorarios, b. Retención por Impuesto de Industria y Comercio y c. Retención en la fuente por concepto del impuesto sobre las Ventas - I.V.A., esta última cuando el CONTRATISTA pertenezca al régimen común y las demás que establezca o cree la Ley. En todo caso las retenciones que el CONTRATANTE efectúe, estarán a cargo del CONTRATISTA. **SEXTA.- TÉRMINO DE EJECUCIÓN:** El término de ejecución del presente contrato será a partir del cumplimiento de los requisitos de ejecución y hasta 2016-10-31 o hasta agotar el registro presupuestal. **SEPTIMA.- TERMINACIÓN ANTICIPADA:** En el evento en que el CONTRATISTA requiera la terminación anticipada del Contrato, deberá solicitarla con una antelación mínima de diez (10) días hábiles al supervisor del contrato, quien evaluará la solicitud, sobre la base que no se afecte la Prestación del Servicio. El CONTRATANTE, podrá terminar anticipadamente el presente contrato en cualquier momento por necesidades del servicio, terminación del proyecto, incumplimiento del CONTRATISTA, no cumplimiento de las obligaciones contractuales o eliminación de actividades contratadas, por lo tanto no habrá lugar a indemnizaciones. **OCTAVA.- OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE:** El CONTRATANTE se compromete para con el CONTRATISTA además de cumplir con el pago de los honorarios señalados en el presente contrato, a facilitar la documentación, insumos mínimos e información necesarios que requiera el CONTRATISTA para el cumplimiento de sus obligaciones y actividades. **NOVENA.- CESIÓN O SUBCONTRATACIÓN:** El CONTRATISTA no podrá subcontratar o ceder parcial o totalmente los derechos y obligaciones emanados de este contrato a persona natural o jurídica, sea nacional o extranjera. **DECIMA.- SUSPENSIÓN:** Por circunstancias de fuerza mayor o caso fortuito debidamente comprobados se podrá suspender temporalmente la ejecución del presente contrato de común acuerdo entre las partes mediante la suscripción de un acta, en la que conste la causa de la misma, previamente avalada por el supervisor, no obstante el plazo de suspensión no será superior a treinta (30) días calendario; salvo casos asociados al cuidado de la salud debidamente soportados, en caso de superarse este término se tramitará la terminación del contrato de forma bilateral o unilateral. **PARÁGRAFO PRIMERO:** El término de la suspensión no podrá ser computable para efectos del plazo extintivo, ni dará derecho a exigir indemnización alguna o a reclamar honorarios diferentes a los causados a la fecha de la suspensión. **PARÁGRAFO SEGUNDO:** La suspensión de actividades sin previo aviso o visto bueno del supervisor dará lugar a la terminación anticipada y unilateral del Contrato. **DECIMA PRIMERA.- GARANTÍAS:** Si el CONTRATISTA desarrolla actividades en el área asistencial se obliga a suscribir de acuerdo a su perfil una **PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL PARA PROFESIONES MEDICAS Y PROFESIONALES DE LA SALUD** (Si el CONTRATISTA desarrolla actividades en el área asistencial de consulta externa, urgencias y hospitalización, como: Médicos, Médicos Especialistas, Odontólogos, Odontólogos Especialistas, Profesionales en Enfermería, Bacteriólogos, Fisioterapeuta y Terapeuta Respiratoria). Para todos los casos dichas garantías serán constituidas por una Compañía de Seguros debidamente establecida en Colombia cuya póliza matriz se encuentre aprobada por la Superintendencia Financiera, con el fin de garantizar indemnización por los perjuicios derivados por causa o con ocasión del presente contrato. El CONTRATISTA deberá allegar su póliza dentro de los CINCO (5) días hábiles siguientes, como fecha máxima contados a partir del perfeccionamiento del mismo. **DECIMA SEGUNDA.- CLAUSULA COMPROMISORIA:** Las diferencias que surjan entre las partes en la celebración, ejecución, desarrollo, terminación o liquidación del presente contrato serán resueltas a través de los mecanismos alternativos de solución de conflictos previstos en la ley. **DECIMA TERCERA.- INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES:** El CONTRATISTA, afirma bajo la gravedad del juramento que se entiende prestado con la firma del presente contrato, que no se halla incurso en ninguna de las causales de inhabilidad ni incompatibilidad para celebrar este contrato con el CONTRATANTE, de conformidad con la Ley. **DECIMA CUARTA.- LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO:** El presente contrato quedará liquidado en forma automática cuando se ejecute totalmente el valor contratado, para lo cual deberá existir informe técnico, administrativo y financiero del supervisor del contrato con las respectivas ordenes de pago que así lo soporte y la presentación de los Paz y Salvos de Inventarios expedido por la Coordinación de Activos Fijos y de Archivo sobre la devolución de bienes y documentos a su cargo y el Paz y Salvo de Facturación, Cartera y Glosas para proceder con el último pago de los honorarios, al finalizar el contrato o cualquiera de sus adiciones. No obstante en caso de existir saldo a reversar procederá la respectiva liquidación de mutuo acuerdo o unilateralmente. Si dentro de los cuatro (4) meses o en el término indicado en la ley, siguientes a la terminación y/o proyección del acta que da por terminado el contrato, el CONTRATISTA no se presentare a la suscripción de la misma o no llegaren las partes a un acuerdo sobre su contenido, la administración procederá mediante acto administrativo motivado, el cual es susceptible del recurso de reposición, a liquidar el mismo. **DECIMA QUINTA.- DOCUMENTOS:** Forman parte integral del presente contrato los siguientes documentos: a) Formulario de requerimiento debidamente diligenciado, b) Afiliación al fondo de Pensiones y Administradora de Riesgos Laborales A.R.L. c) Afiliación a una Entidad Promotora de Salud, d) Certificado de disponibilidad presupuestal, e) Fotocopia del Registro Único Tributario - R.U.T. f) Todos los demás documentos que sirvan de fundamento para su ejecución. **DECIMA SEXTA.- CAUSALES DE TERMINACIÓN:** a) Por terminación del plazo de ejecución, b) Por mutuo acuerdo entre las partes, c) Por muerte del CONTRATISTA, d) Por incumplimiento de las obligaciones del CONTRATISTA pactadas en la cláusula segunda, sin que por esto medie pago de honorarios ni indemnización alguna por parte del CONTRATANTE, e) Por razones de fuerza mayor o caso fortuito no atribuibles a las partes, f) Por imposibilidad del CONTRATISTA para ejercer la profesión u oficio, g) Por orden de autoridad competente, h) Las demás indicadas en el texto del contrato. **DECIMA SEPTIMA.- CLAUSULAS EXORBITANTES:** En cuanto a la CADUCIDAD, INTERPRETACIÓN UNILATERAL, MODIFICACIÓN UNILATERAL Y TERMINACIÓN UNILATERAL, el presente contrato se regirá por los preceptos contemplados en los Artículos 15, 16, 17 y 18 de la ley 80 de 1993. **DECIMA OCTAVA.- CONFIDENCIALIDAD:** Toda la información que intercambien las partes en desarrollo del contrato que las une, es de carácter reservado. El CONTRATISTA se compromete a guardar la más estricta reserva sobre la información del CONTRATANTE y la personal de sus colaboradores, directivos, etc. a que tenga acceso en razón del presente contrato y a no divulgar a terceros ni a usar para propósitos distintos del cumplimiento del objeto de este contrato, toda o cualquier parte de la información del CONTRATANTE, a que tenga acceso en razón de este Contrato, o que haya sido recibida o averiguada por el CONTRATISTA directa o indirectamente del CONTRATANTE, o de sus colaboradores, directivos, etc., otros contratistas o consultores, contratantes u originada de otra manera y adquirida por el CONTRATISTA, en conexión con o como resultado de la realización de servicios objeto de este contrato. Es objeto especial de este acuerdo de confidencialidad la información de propiedad del CONTRATANTE entre otros, pero sin limitarse estos a los medios escritos, magnéticos, internet, informes, actas, etc., los cuales no podrán ser revelados, copiados, reenviados, retirados de la E.S.E. La violación de este acuerdo de confidencialidad a juicio de la empresa, será considerada falta grave y causal de terminación contractual imputable al CONTRATISTA. **DECIMA NOVENA.- PROPIEDAD INTELECTUAL:** Toda información generada en cumplimiento de las actividades contratadas es de propiedad intelectual de la Subredsur, por lo cual se debe garantizar su entrega de acuerdo a las necesidades del servicio y al momento de la terminación del contrato. **VIGESIMA.- INDEMNIDAD:** El CONTRATISTA mantendrá indemne al CONTRATANTE contra todo reclamo, demanda, acción legal y costo que pueda causarse o surgir por daños o lesiones a personas o propiedades de terceros, ocasionados por el CONTRATISTA en la ejecución del objeto y las obligaciones contractuales. En caso de que se estable un reclamo, demanda o acción legal contra el CONTRATANTE, por asuntos que según el Contrato sean de responsabilidad del CONTRATISTA, éste será notificado lo más pronto posible para que por su cuenta adopte oportunamente las medidas previstas por la ley para mantener indemne al CONTRATANTE. El CONTRATISTA será responsable de todos los daños causados al CONTRATANTE, ocasionados por su culpa y le reconocerá y pagará el valor de tales daños o procederá a repararlos debidamente a satisfacción del CONTRATANTE. **VIGESIMA PRIMERA.- EXCLUSIÓN DE RELACION LABORAL:** El presente contrato, excluye de manera expresa la relación laboral por lo tanto en ningún caso será considerada como contrato de trabajo y en desarrollo de él, el CONTRATISTA no tendrá ninguna relación laboral con el CONTRATANTE. **VIGESIMA SEGUNDA.- INDEPENDENCIA DEL CONTRATISTA:** El CONTRATISTA es una entidad independiente del CONTRATANTE, y en consecuencia, el CONTRATISTA no es su representante, agente o mandatario, por tanto no tiene la facultad de hacer declaraciones, representaciones ni compromisos en nombre del CONTRATANTE, ni de tomar decisiones o iniciar acciones que generen obligaciones a cargo del CONTRATANTE. **VIGESIMA TERCERA.- PERFECCIONAMIENTO:** el presente contrato se perfeccionará con la firma de las partes y la expedición del respectivo Certificado de Registro Presupuestal. **VIGESIMA CUARTA.- SUPERVISIÓN:** La Supervisión del contrato será ejercida o estará a cargo del FACTURACION o quien haga sus veces, quien expedirá la certificación de cumplimiento de las obligaciones. **VIGESIMA QUINTA.- DOMICILIO:** Para todos los efectos el domicilio contractual es la ciudad de Bogotá D.C. Para constancia se firma en Bogotá D.C., a los once (11) de septiembre de 2016.

CONTRATANTE

CLAUDIA HELENA PRIETO VANEGAS
Gerente

CONTRATISTA

MARIA ELENA NIEVES ARIZA
C.C. 031.150.481

107

 ALCALDE MAYOR DE BOGOTÁ D.C. CALLE DEL RECTOR 100, BOGOTÁ D.C.	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.	
	OTROSÍ ADICIÓN Y PRORROGA	ADM-CIT-FT-32 VI

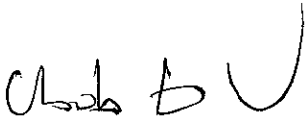
ADICIÓN Y PRORROGA No. 1 AL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTION ADMINISTRATIVA Y ASISTENCIAL N° 006038 DE 2016, CELEBRADO ENTRE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E. Y MARIA ALEJANDRA NIEVES ARIZA

Entre los suscritos a saber: **CLAUDIA HELENA PRIETO VANEGAS**, mayor de edad, domiciliada y residente en la ciudad de Bogotá D.C., identificada con Cédula de Ciudadanía No. 39.684.325 de Bogotá D.C., en su calidad de **GERENTE** de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., Nit. **900.958.564-9**, nombrada mediante Decreto No. 171 del ocho (08) de abril de dos mil dieciséis (2016), expedido por el Alcalde Mayor de Bogotá D.C., quien en adelante se denominará **CONTRATANTE**, de una parte y de otra, **MARIA ALEJANDRA NIEVES ARIZA** mayor de edad y vecino(a) de Bogotá D.C., identificado(a) con documento No. **1.031.150.481** quien manifiesta, bajo la gravedad de juramento que se entiende presentado con la firma del presente documento, que no se encuentra incurso en las causales de inhabilidad, incompatibilidad y conflicto de intereses establecidas en la Constitución Política de Colombia y en la Ley para contratar con Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., quien en adelante se denominará **CONTRATISTA**, hemos convenido celebrar la presente **ADICIÓN Y PRORROGA**, previas las siguientes consideraciones: a) Que mediante Acuerdo No. 641 de abril 06 de 2016, expedido por el Concejo de Bogotá, D.C. "Por el cual se efectúa la reorganización del Sector Salud de Bogotá, Distrito Capital, se modifica el Acuerdo N° 257 de 2006 y se expiden otras disposiciones". b) Que el Acuerdo en mención tiene por objeto efectuar la reorganización del Sector Salud en el Distrito Capital definiendo las entidades y organismos que lo conforman, para lo cual determinó la fusión de algunas entidades y la creación de otras. c) Que el Acuerdo No. 641 de 2016 fusionó, entre otras, las Empresas Sociales del Estado Usme, Tunal, Nazaret, Tunjuelito, Vista Hermosa y Meissen en la Empresa Social del Estado denominada Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. d) Que cada una de las cuatro Empresas Sociales del Estado producto de la fusión, esto es, (1) Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., (2) Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E., (3) Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E. y (4) Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E., prestarán servicios integrales de salud de todos los niveles de complejidad y se articulan en una sola Red Integrada de Servicios de Salud Distrital. e) Que con el fin de efectuar la expedición de los actos administrativos, presupuestales y demás trámites necesarios para el perfeccionamiento del proceso de fusión de las Empresas Sociales del Estado, se establece un período de transición de un año contado a partir de la expedición del Acuerdo 641 de 2016. f) Que el Acuerdo No. 641 de 2016, en su artículo 5, subrogó en las Empresas Sociales del Estado resultantes de la fusión, las obligaciones y derechos de toda índole pertenecientes a las Empresas Sociales del Estado fusionadas. g) Que entre las partes se suscribió el Contrato de Prestación de Servicios Profesionales y de Apoyo a la Gestión Administrativa y Asistencial No. 006038 de 2016, cuyo objeto es "Prestar servicios profesionales y de apoyo a la gestión como AUXILIAR ADMINISTRATIVO dentro de los diferentes procesos y procedimientos de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E de acuerdo a las necesidades de la institución", cuyo plazo de ejecución y/o su valor o saldo por ejecutar se encuentran vigente. h) Que existe solicitud del Supervisor del contrato mediante la cual justifica la necesidad de adicionar en valor y prorrogar en plazo el contrato, sumado a la necesidad de dar cumplimiento a los planes institucionales y necesidades del servicio. i) Que como consecuencia de lo anterior, es procedente la celebración de la presente **ADICIÓN Y PRORROGA**, la cual se regirá por las siguientes cláusulas: **CLÁUSULA PRIMERA** – Adicionar en valor la cláusula tercera del Contrato de Prestación de Servicios Profesionales y de Apoyo a la Gestión Administrativa y Asistencial No. 006038 de 2016, la suma de TRES MILLONES DE PESOS M/CTE (\$3.000.000), que serán cancelados al contratista en las mismas condiciones que el contrato principal. **CLÁUSULA SEGUNDA** – El valor de la presente adición se respalda con el C.D.P. No. 7704 del 2016-10-26, Rubro 3110204 - REMUNERACION SERVICIOS TECNICOS-VIGENCIA2016, expedido por la Coordinación del presupuesto de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. **CLÁUSULA TERCERA** – Prorrogar el termino de ejecución del Contrato de Prestación de Servicios Profesionales y de Apoyo a la Gestión Administrativa y Asistencial No. 006038 de 2016 hasta el 2016-12-31 o hasta agotar el registro presupuestal. **CLÁUSULA CUARTA** – Todas las cláusulas y estipulaciones contractuales del Contrato de Prestación de Servicios Profesionales y de Apoyo a la Gestión Administrativa y Asistencial No. 006038 de 2016, no modificadas por el presente acuerdo permanecen vigentes y se hacen exigibles.

En constancia de lo anterior, se firma por quienes en ella intervinieron en Bogotá D.C., a los veintiseis (26) días del mes de octubre de 2016.

CONTRATANTE

CONTRATISTA


CLAUDIA HELENA PRIETO VANEGAS
Gerente Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur E.S.E.
MR


MARIA ALEJANDRA NIEVES ARIZA
Contratista

NIT 900958564

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

FECHA DE EXPEDICIÓN: octubre 26 De 2016

CDP: 7704

EL SUSCRITO RESPONSABLE DEL PRESUPUESTO CERTIFICA:

QUE EN LA FECHA LOS REGISTROS DE EJECUCIÓN PRESUPUESTAL MUESTRAN EL SIGUIENTE SALDO DE PROPIACIÓN:

DEPENDENCIA: 1 GERENCIA
CODIGO PRESUPUESTAL: 3110204
NOMBRE RUBRO: REMUNERACIÓN SERVICIOS TÉCNICOS

SALDO DE DISPONIBILIDADES: 10,266,349,360
PRESUPUESTO DISPONIBLE: 21,582,844
SALDO DE APROPIACION: 10,287,932,204

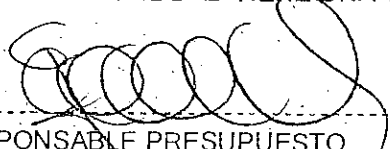
SE EXPIDE ESTE CERTIFICADO A SOLICITUD DE: CLAUDIA HELENA PRIETO VANEGAS
OBJETO DE ESTA DISPONIBILIDAD SE PERFECCIONARA CON GIRO RESERVADO PARA RESPALDAR
EL COMPROMISO:
contratacion por prestacion de servicios administrativos

POR UN VALOR INICIAL DE: 2,099,020,734
CON UN VALOR REINTEGRADO DE: 0
PARA UN VALOR ACTUAL DE: 2,099,020,734

DOS MIL NOVENTA Y NUEVE MILLONES VEINTE MIL SETECIENTOS TREINTA Y CUATRO PESOS CON CERO
CTVS M/Cte.

SOBRE ESTA MISMA APROPIACIÓN SE HAN EXPEDIDO A LA FECHA CERTIFICADOS DE DISPONIBILIDAD PARA
COMPROMISOS POR VALOR DE: 10,266,349,360
LOS CUALES NO HAN SIDO RESERVADOS NI ANULADOS.
DISPONIBILIDAD NETA: 21,582,844

ESTA DISPONIBILIDAD TIENE UNA VIGENCIA DE 66 DÍAS A PARTIR DE LA FECHA DE SU EXPEDICIÓN.


RESPONSABLE PRESUPUESTO

Elaboró.:1022373229

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.	
	CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO OPS	ADM-CTT-FT-25-V1

EL SUSCRITO SUPERVISOR DEL CONTRATO No. 006038 DE 2016

CERTIFICA

Que el (la) contratista MARIA ALEJANDRA NIEVES ARIZA, identificado (a) con la Cédula de Ciudadanía No.1031150481, presentó el informe de actividades desarrolladas en el periodo comprendido entre el día 01 del 10 al 30 de 10 del año 2016, dando de ésta manera cumplimiento en forma:

PARCIAL

☐

TOTAL

☒

De conformidad con las obligaciones y/o actividades contratadas contenidas en el Contrato de Prestación de Servicios No. 006038 del Año 2016, con fecha de iniciación el día 01 del mes de 09 del año 2016, prestando sus servicios correspondientes al período 10 de 2016, conforme al objeto contractual por un valor de **\$ 1.500.000**

La certificación de cumplimiento se soporta en el informe de actividades del contratista que hace parte integrante del presente documento. Lo anterior para efectos de pago.

Dado en Bogotá, D.C., a los días 31 del mes 10 de 2016.

SANDRA PATRICIA MEJIA ZULUAGA
LIDER DE FACTURACION SUB RED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD

***Novedades: Hace referencia a las situaciones que afectan el desarrollo de las actividades tales como: (Suspensiones, Reinicio de OPS, Rotación lugar desarrollo de actividades, Incapacidades, Licencia de Maternidad, Disminución del Tiempo del Contrato, Terminación Anticipada u otras novedades afines, que se presenten en el desarrollo del Objeto Contractual)

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E									
INFORME DE ACTIVIDADES ORDEN DE PRESTACION DE SERVICIOS OPS								ADM-CTT-FT-24 V2	
DATOS DEL INFORME									
Periodo del Informe:	Desde:	2816-20-B1				Hasta:	2816-10-11		
Nombre del Contratista:	MARIA ALEJANDRA NIEVES AARIZA					Cédula:	1,031,150,481		
Nombre del Supervisor:	SANDRA PATRICIA MEJIA ZULUAGA					Cargo:	LIDER DE FACTURACION SUB RED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD		
Nombre del Supervisor:	ING. GUILLERMO QUIADZ					Cargo:	LIBER DE FACTURACION USSS EL TUNAL		
Dependencia:	FACTURACION USSS TUNAL								
Centro (s) de costos:	CCO	5047N							
	%	100%							
DATOS DEL CONTRATO									
ND CONTRATO:	006038		Año Contrato:	2826		Fecha de inicio Contrato:	2816/09/01		
OBJETO:	AUXILIAR ADMINISTRATIVO II								
VALOR MENSUALIDAD CONTRATO	51,500,000		UN MILLON QUINIENTOS MIL DE PESOS MCTE (\$1,500,000)						
EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES FRENTE A LAS OBLIGACIONES DURANTE EL PERIODO REPORTADO									
OBLIGACIONES ESPECIFICAS DEL CONTRATO			ACTIVIDADES REALIZADAS			SOPORTE		PORCENTAJE CUMPLIMIENTO	
1	Atención humanizada respetuosa y solidaria con los usuarios que atiende en la ventanilla y con el personal de la institución		Atención humanizada respetuosa y solidaria con los usuarios que atiende en la ventanilla y con el personal de la institución			NO QUEJAS		100%	
2	Entrega de estados parciales de cuenta diariamente a los familiares de los pacientes que generan copaga dejando evidencia de entrega de información		Entrega de estados parciales de cuenta diariamente a los familiares de los pacientes que generan copaga dejando evidencia de entrega de información			AS-05-08-V3		100%	
3	Verificación de cargas diarias por parte de los servicios (Terapia respiratoria, farmacia, laboratorio clínico, radiología, terapia física, patología, nutrición, clínica de heridas, banco de sangre, procedimientos de gastro, urología, radiología intervencionista, cardiología)		Verificación de cargas diarias por parte de los servicios (Terapia respiratoria, farmacia, laboratorio clínico, radiología, terapia física, patología, nutrición, clínica de heridas, banco de sangre, procedimientos de gastro, urología, radiología intervencionista, cardiología)			FORMATO FA-05-28-V1		100%	
4	Liquidación de procedimientos quirúrgicos, estancia, cargo de interconsultas al momento del egreso siendo este proceso agilizado que ya ha habido verificación de cargas diarias		Liquidación de procedimientos quirúrgicos, estancia, cargo de interconsultas al momento del egreso siendo este proceso agilizado que ya ha habido verificación de cargas diarias			FACTURR		100%	
5	Realización de egresos con entrega de factura al familiar del usuario para trámite de paz y salvo por tesorería		Realización de egresos con entrega de factura al familiar del usuario para trámite de paz y salvo por tesorería			FACTURA Y ORDEN DE SALIR		100%	
6	Entrega a diario de las Historias Clínicas con egreso en el mismo turno en que se genera el egreso a central de fotocopiado para soporte de la cuenta generada, por ningún motivo deberá haber represamiento de Historias clínicas en las centrales de cuenta		Entrega a diario de las Historias Clínicas con egreso en el mismo turno en que se genera el egreso a central de fotocopiado para soporte de la cuenta generada, por ningún motivo deberá haber represamiento de Historias clínicas en las centrales de cuenta					100%	
7	Arreglo diario de los soportes entregados por fotocopiado de los egresos del día anterior incluyendo from y detallada para entrega a los técnicos de facturación		Arreglo diario de los soportes entregados por fotocopiado de los egresos del día anterior incluyendo from y detallada para entrega a los técnicos de facturación					100%	
8	Soporte de laboratorios, imagenología, patología, banco de sangre, interconsultas de acuerdo a lo disponible en el sistema al momento del armado de la cuenta		Soporte de laboratorios, imagenología, patología, banco de sangre, interconsultas de acuerdo a lo disponible en el sistema al momento del armado de la cuenta					100%	
9	Entrega de facturas a diario de las facturas generadas dentro de las 08 horas anteriores a esta entrega, la actividad se deberá realizar de lunes a viernes entre las 7 y 17 horas		Entrega de facturas a diario de las facturas generadas dentro de las 48 horas anteriores a esta entrega, la actividad se deberá realizar de lunes a viernes entre las 7 y 17 horas					100%	
10	Anulación de facturas con reemplazo dentro de las siguientes 24 horas		Anulación de facturas con reemplazo dentro de las siguientes 24 horas			FA-05-24-V4		100%	
11	Generación de facturas de las cargas pendientes por facturar notificadas por el área dentro de las 12 horas siguientes a la notificación		Generación de facturas de las cargas pendientes por facturar notificadas por el área dentro de las 12 horas siguientes a la notificación					100%	
12	Realizar facturas manuales en casos extremos únicamente (no hay sistema, no creación de la empresa en el sistema, usuario inactivo, falta el cargo de un procedimiento, medicamento o insumo y se tiene claridad de la seguridad social del paciente y el valor que debe cancelar en el evento en que deba pagar algo con la condición de realización de la factura por sistema dentro de las siguientes 24 horas		Realizar facturas manuales en casos extremos únicamente (no hay sistema, no creación de la empresa en el sistema, usuario inactivo, falta el cargo de un procedimiento, medicamento o insumo y se tiene claridad de la seguridad social del paciente y el valor que debe cancelar en el evento en que deba pagar algo con la condición de realización de la factura por sistema dentro de las siguientes 24 horas					100%	
13	23- Realización y entrega semanal de informe de gestión indicando número de facturas generadas, valor, facturas entregadas a los técnicos, facturas pendientes por entregar indicando el motivo de no entrega, facturas anuladas y porque concepto, facturas reemplazadas y las no reemplazadas el motivo de no reemplazo, este informe debe enviarse los días lunes a primera hora detallando lo facturado entre lunes y domingo, si el facturador no cubre fin de semana deberá enviar el informe el día viernes al		Realización y entrega semanal de informe de gestión indicando número de facturas generadas, valor, facturas entregadas a los técnicos, facturas pendientes por entregar indicando el motivo de no entrega, facturas anuladas y porque concepto, facturas reemplazadas y las no reemplazadas el motivo de no reemplazo, este informe debe enviarse los días lunes a primera hora detallando la facturación entre lunes y domingo, si el facturador no cubre fin de semana deberá enviar el informe el día viernes al terminar el turno					100%	
14	Mensualmente antes del día 15 deberá entregar al área el soporte de pago de parafiscales del mes inmediatamente anterior para efectos de pago		Mensualmente antes del día 15 deberá entregar al área el soporte de pago de parafiscales del mes inmediatamente anterior para efectos de pago					100%	
15	Para certificación de pago por parte del área el contratista deberá diligenciar el formato de seguimiento de facturas mensuales firmado por cada uno de los técnicos de facturación, la profesional de anulaciones, cargos pendientes por facturar y paz y salvo de tesorería para poder dar trámite a la certificación y pago respectivo		Para certificación de pago por parte del área el contratista deberá diligenciar el formato de seguimiento de facturas mensuales firmado por cada uno de los técnicos de facturación, la profesional de anulaciones, cargos pendientes por facturar y paz y salvo de tesorería para poder dar trámite a la certificación y pago respectivo			FA-05-53-V1		100%	
16	En casos de retiro de las actividades asignadas deberá dejar al día la facturación generada con su login siendo este requisito para firma de paz y salvo del área con la respectiva certificación de pago		En casos de retiro de las actividades asignadas deberá dejar al día la facturación generada con su login siendo este requisito para firma de paz y salvo del área con la respectiva certificación de pago						
17	Cuidar el inventario asignado y responder por él, en caso de pérdida, deterioro o mantenimiento avisar al líder del área para hacer el trámite respectivo		Cuidar el inventario asignado y responder por él, en caso de pérdida, deterioro o mantenimiento avisar al líder del área para hacer el trámite respectivo						
18	Mantener buenas relaciones con todo el personal		Mantener buenas relaciones con todo el personal						
TOTAL								100%	

		SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E							
		INFORME DE ACTIVIDADES ORDEN DE PRESTACION DE SERVICIOS DPS					ADM-CTT-FT-24 V2		
VALDR CERTIFICADO POR EL SUPERVISOR									
De acuerdo al seguimiento a las obligaciones contratadas se certifica un pago total por valor de						\$1,500,000			
VALOR CERTIFICADO EN LETRAS		UN MILLON QUINIENTOS MIL DE PESOS MCTE (\$1,500,000)							
INFORMACION PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL CORRESPONDIENTE AL PERIODO REPORTADO									
ITEM		PERIODO AL QUE CORRESPONDE EL PAGO		FECHA DE PAGO			INGRESO BASE DE COTIZACION	VALOR MINIMO DE LOS APORTES	VALDR APORTADO (Sobre el 40% de los ingresos mensuales) no debe ser inferior a un SMLMV
		AÑO	MES	AÑO	MES	DIA			
PENSIONADO	NO	2016	10	2016	10	26	689,455	110,300	110,313
SALUD		2016	10	2016	10	26		86,200	86,200
ARL	1	2016	10	2016	10	26		3,600	3,600
VALOR TOTAL DE LDS APORTES								200,100	200,113
 MARIA ALEJANDRA NIEVES ARIZA NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA ID31.150401 CC. NO. CONTRATISTA								SANDRA PATRICIA MEJIA ZULIAGA NOMBRE SUPERVISOR LIDER DE FACTURACION SUB RED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD	
								ING. GUILLERMO QUIROZ NOMBRE SUPERVISOR LIDER DE FACTURACION USSS EL TUNAL	
2016-09-16									

2
11

PAGO DE FACTURAS

FILA BP

NUN APROBACION: 89322819

NUN REFERENCIA: 0000008735385516

NUN IDENTIFICACION: 1931150481

PERIODO: 2016-10

FECHA EFECTIVA: 2016-10-26

VALOR: 201.313

MIE26 OCT 16 11:40:34

300-07472623-132

776190-307447-844628-527260-43

CONSERVE ESTE TIQUETE. ES EL
UNICO RECIBO OFICIAL DE PAGO. EN

CASO DE RECLAMO LLAMAR A:

A SU OPERADOR.

AGT 112302 CLR 8984078

05153819-766293

RECAUDO INTEGRADO DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES

PIN de Pago 8735385516

INFORMACION GENERAL DE LA PLANILLA

ID ante Administradora 8706392130

Tipo Identific.	Número Identificación	Nombre o Razón Social			Sucursal / Dependencia		Salud	Pensiones, Riesgos, CCF, SENA, ICBF	Tipo Empresa	Clase	Código ARP	Nombre ARP		Tipo Planilla	Exento Parafisc.	Beneficia. Cajas
CC	1031150481	MARIA ALEJANDRA NIEVES ARIZA			Principal		2016-10	2016-10	PRIVADO	I	14-28	ARL SURA		I	NO	N/A
Dirección		Municipio	Cod	Departamento	Cod	Teléfono	Fax	Correo Electrónico				Actividad Económica	Cotización sin Mora	Total Cotizantes	Fecha Pago	No. Radicación
DG 44 SUR # 23 40		BOGOTA	001	BOGOTA	11	3008593321	3102314126	maleja_ariza1@hotmail.com				9609	200113	1	2016-10-26	89322819

DETALLE DE LOS APORTANTES

Datos de los Afiliados							Novedades										Valor IBC		Liquidación de aportes																			
Tipo Id.	Número Identif.	Nombres	AFP	EPS	ARL	Clase de Riesgo	Caja de Compensación F.	G	T	T	T	T	V	V	S	L	L	V	A	V	A	E	A	C	IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aporte Pensión	Aporte Fondos	Aporte Salud	Aporte Riesgos	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	MINEDU	TOTAL
CC	1031150481	NIEVES ALEJANDRA	COLPENSIONES	SANTAS S A	ARL SURA	1																			689,455	689,455	689,455	0	110,313	0	86,200	3,600	0	0	0	0	0	200113

TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	APORTES PENSION	APORTES SALUD	APORTES RIESGOS	APORTES CAJAS	APORTES SENA	APORTES ICBF	APORTES ESAP	APORTES MIN EDUCACION	(Incapacidades, Licencias, Saldos a favor) EPS	(Incapacidades Saldos a favor) ARP	subtotal SIN intereses DE MORA	TOTAL intereses DE MORA	TOTAL FINAL APORTES
689,455.00	689,455.00	689,455.00	0.00	110,313.00	86,200.00	3,600.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	200,113.00	1,200.00	201,313.00

FEDERACION
NACIONAL
DE CAJAS
DE COMPENSACION
FAMILIAR
FEDECAJAS

113

 ALCALDIA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.	
	SOLICITUD ADICION – PRORROGA - MODIFICATORIO OPS	ADM-CTT-FT-15-V2

Bogotá D.C., 25 de Octubre de 2016.

DE: SANDRA PATRICIA MEJIA ZULUAGA

PARA: ÁREA DE CONTRATACIÓN SUBRED SUR E.S.E.

NÚMERO DEL CONTRATO 006038

OBJETO DEL CONTRATO: AUXILIAR ADMINISTRATIVO

NOMBRE DEL CONTRATISTA: MARIA ALEJANDRA NIEVES ARIZA

CÉDULA DE CIUDADANÍA CONTRATISTA: 1.031.150.481

TIPO DE LA SOLICITUD:

1. ADICIÓN ☒ VALOR DE LA ADICIÓN: TRES MILLONES PESOS M/CTE (\$ 3.000.000)

JUSTIFICACIÓN DE LA SOLICITUD DE LA ADICIÓN: Por necesidad del servicio y con el fin de dar cumplimiento a la misión de la institución, se requiere adicionar el siguiente contrato.

2. PRÓRROGA TIEMPO ☒ DESDE 01 de noviembre de 2016 HASTA 31 de diciembre de 2016

JUSTIFICACIÓN DE LA SOLICITUD PRÓRROGA: Por necesidad del servicio y con el fin de dar cumplimiento a la misión de la institución, se requiere prorrogar el siguiente contrato.

3. MODIFICATORIO ☒

JUSTIFICACIÓN DE LA SOLICITUD: Cambia supervisor de contrato a partir de 1 de Noviembre de 2016 GUILLERMO QUIROZ ALMNACID

(Ej. Motivos: Cambio de Supervisor. Cambio del valor inicial del Contrato. Actividades contractuales asignadas temporales o permanentes. Reducción en tiempo. Adición o supresión o modificación de actividades contratadas, cuando por implementación Legal se requiriere ser aplicada al contrato de manera inmediata)

INFORME DEL ESTADO ACTUAL DEL CONTRATO PARA ADICIONAR		
VALDR TOTAL DEL CONTRATO INCLUYENDO TODAS LAS ADICIONES	VALOR EJECUTADO A LA FECHA Y CANCELADO	SALDO ACTUAL QUE FALTA POR EJECUTAR
\$ 3.000.000	\$ 1.500.000	\$ 1.500.000

INFORME DEL ESTADO ACTUAL DEL CONTRATO PARA PRORROGAR		
PERIODO INICIAL DEL CONTRATO	PRORROGAS EFECTUADAS TODAS LAS DEL CONTRATO	PERIODO A PRORROGAR
01 de Septiembre de 2016 A 31 de octubre de 2016		NOVIEMBRE – DICIEMBRE

NOMBRE DEL SUPERVISOR: SANDRA PATRICIA MEJIA ZULUAGA

FIRMA DEL SUPERVISOR

c.c. 52.120.241 Bty

CERTIFICADO DE REGISTRO PRESUPUESTAL

NIT 900958564

FECHA DE EXPEDICIÓN: octubre 26 De 2016

CRP: 43120

EL SUSCRITO RESPONSABLE DEL PRESUPUESTO
CERTIFICA:

QUE EN CUMPLIMIENTO A LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 16 DEL DECRETO 1138 DE 2000 HAN SIDO REGISTRADOS EN LOS LIBROS DE EJECUCION DEL PRESUPUESTO DE GASTOS E INVERSIONES DE LA VIGENCIA FISCAL DEL AÑO 2016 CON CARGO AL PRESUPUESTO DE:

DEPENDENCIA:	1 GERENCIA
CODIGO PRESUPUESTAL:	3110204
NOMBRE RUBRO:	REMUNERACIÓN SERVICIOS TÉCNICOS

AFECTA LA DISPONIBILIDAD:	7704
VALOR INICIAL DE:	3.000.000
CON UN VALOR DE REINTEGRO:	
PARA UN VALOR ACTUAL:	3.000.000

CON DESTINO AL CUMPLIMIENTO DE: PRESTAR SERVICIOS COMO AUXILIAR ADMINISTRATIVO
 NUMERO DEL CONTRATO O RESOLUCIÓN: 6038
 A NOMBRE DE: MARIA ALEJANDRA NIEVES ARIZA
 CC. o NIT: 1031150481

LA PRESENTE SE EXPIDE EN BOGOTÁ A LOS 26 DÍAS DEL MES DE octubre de 2016

Elaboró: 79796437

RESPONSABLE PRESUPUESTO

NOTA: SE ENTIENDE QUE ESTA CERTIFICACION ES ESTRICTAMENTE DE MENEJO PRESUPUESTAL

	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.	
	CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO OPS	ADM-CTT-FT-25-V1

EL SUSCRITO SUPERVISOR DEL CONTRATO No. 006038 DE 2016

CERTIFICA

Que el (la) contratista MARIA ALEJANDRA NIEVES ARIZA, identificado (a) con la Cédula de Ciudadanía No. 1031150481, presentó el informe de actividades desarrolladas en el periodo comprendido entre el día 11 del 11 al 30 del 11 del año 2016, dando de ésta manera cumplimiento en forma:

PARCIAL

☐

TOTAL

☒

De conformidad con las obligaciones y/o actividades contratadas contenidas en el Contrato de Prestación de Servicios No. 006038 del Año 2016, con fecha de iniciación el día 01 del mes de 9 del año 2016, prestando sus servicios correspondientes al periodo 11 de 2016, conforme al objeto contractual por un valor de \$ 1.000.000

***NOVEDADES:

Pago super a cumplimiento de actividades al 100% Dic 5/16

La certificación de cumplimiento se soporta en el informe de actividades del contratista que hace parte integrante del presente documento. Lo anterior para efectos de pago.

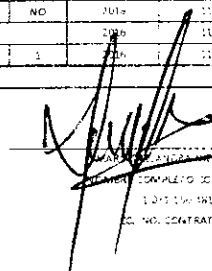
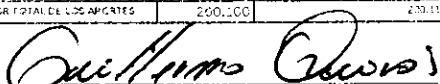
Dado en Bogotá, D.C., a los 30 días del mes 11 de 2016.

Guillermo Quiroz

GUILLERMO ENRIQUE QUIROZ ALMONACID
LIDER DE FACTURACION USS EL TUNAL

***Novedades: Hace referencia a las situaciones que afectan el desarrollo de las actividades tales como: (Suspensiones, Reinicio de OPS, Rotación lugar desarrollo de actividades, Incapacidades, Licencia de Maternidad, Disminución del Tiempo del Contrato, Terminación Anticipada u otras novedades afines, que se presenten en el desarrollo del Objeto Contractual)

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E											
INFORME DE ACTIVIDADES ORDEN DE PRESTACION DE SERVICIOS OPS										ADM-CTT-FT-24 V2	
DATOS DEL INFORME											
Periodo del Informe:		Desde:		2016-01-11				Hasta:		2016-01-30	
Nombre del Contratista:		MARIA ALEXANDRA NÚÑEZ ARZA						Cédula:		1.031.150.481	
Nombre del Supervisor:		GUILLERMO ENRIQUE QUIROZ ALMONACID						Cargo:		LIDER FACTURACION - JESUITA	
Nombre del Supervisor:								Cargo:			
Dependencia:		FACTURACION JESUITA									
Centro(s) de costos:		CGO	5041N								
		%	100%								
DATOS DEL CONTRATO											
NO CONTRATO:		000118		Año Contrato:		2016		Fecha de Inicio Contrato:		01/09/2016	
OBJETO:		AUXILIAR ADMINISTRATIVO									
VALOR MENSUALIDAD CONTRATO		\$1.500.000		UN MILLON QUINIENTOS MIL DE PESOS MCTE (\$1500000.00)							
EJECUCION DE ACTIVIDADES FRENTE A LAS OBLIGACIONES DURANTE EL PERIODO REPORTADO											
OBLIGACIONES ESPECIFICAS DEL CONTRATO				ACTIVIDADES REALIZADAS				SOPORTE		PORCENTAJE CUMPLIMIENTO	
1	Atención humanizada respetuosa y solidaria con usuarios que asiste en la ventanilla y con el personal de la institución			Atención humanizada respetuosa y solidaria con los usuarios que asiste en la ventanilla y con el personal de la institución				NO QUIJAS		100%	
2	Facturación de consultas, apoyo diagnóstico, rehabilitación y procedimientos ambulatorios			Facturación de consultas, apoyo diagnóstico, rehabilitación y procedimientos ambulatorios				FACTURA		100%	
3	Recibo de copago para los usuarios Nivel II y III del régimen subsidiado y para los cotizantes y beneficiarios del régimen contributivo generando factura particular para estos casos			Recibo de copago para los usuarios Nivel II y III del régimen subsidiado y para los cotizantes y beneficiarios del régimen contributivo generando la factura particular para estos casos				RECIBO DE CAJA		100%	
4	Realización de facturas de empresa y particular con entrega de recibido al usuario, verificando autorización vigente, orden médica previa a la facturación			Realización de facturas de empresa y particular con entrega de recibido al usuario, verificando autorización vigente, orden médica previa a la facturación				FACTURA		100%	
5	Arreglo diario de facturas con la inclusión de los soportes requeridos para la facturación generada incluyendo from y detallado para entrega a los técnicos de facturación			Arreglo diario de facturas con la inclusión de los soportes requeridos para la facturación generada incluyendo from y detallado para entrega a los técnicos de facturación						100%	
6	Soporte de laboratorios, imagenología, patología, procedimientos dentro de las siguientes 48 horas de realizada la factura			Soporte de laboratorios, imagenología, patología, procedimientos dentro de las siguientes 48 horas de realizada la factura						100%	
7	Entrega de facturas a diario de las facturas generadas dentro de las 48 horas, la actividad se deberá realizar de lunes a viernes entre las 10 y 15 horas			Entrega de facturas a diario de las facturas generadas dentro de las 48 horas, la actividad se deberá realizar de lunes a viernes entre las 10 y 15 horas				FACTURAS		100%	
8	Anulación de facturas con reemplazo dentro de las siguientes 24 horas para los casos que tiene reemplazo			Anulación de facturas con reemplazo dentro de las siguientes 24 horas para los casos que tiene reemplazo						100%	
9	Realizar facturas manuales en casos extremos únicamente (sin bar código, no creación de la empresa en el sistema y se tiene claridad de la seguridad social del paciente y el valor que debe cancelar, en el evento en que deba pagar algo con la condición de realización de la factura por sistema dentro de las siguientes 12 horas			Realizar facturas manuales en casos extremos únicamente (sin bar código, no creación de la empresa en el sistema y se tiene claridad de la seguridad social del paciente y el valor que debe cancelar, en el evento en que deba pagar algo con la condición de realización de la factura por sistema dentro de las siguientes 12 horas						100%	
10	Realización y entrega semanal de informe de gestión incluyendo número de facturas generadas, valor, facturas entregadas a los técnicos, facturas pendientes por entregar indicando el motivo de no entrega, facturas anuladas y por que se anula, facturas reemplazadas y las reemplazadas el motivo de no reemplazo, este informe debe entregarse los dos lunes a primera hora detallando lo facturado entre lunes y domingo, a los facturadores			Realización y entrega semanal de informe de gestión incluyendo número de facturas generadas, valor, facturas entregadas a los técnicos, facturas pendientes por entregar indicando el motivo de no entrega, facturas anuladas y por que se anula, facturas reemplazadas y las reemplazadas el motivo de no reemplazo, este informe debe entregarse los dos lunes a primera hora detallando lo facturado entre lunes y domingo, a los facturadores				ASISTENTE		100%	
11	Cumplir con las horas asignadas y en caso de enfermedad o cambio reportar y registrar en la minuta de cambio de turno			Cumplir con las horas asignadas y en caso de enfermedad o cambio reportar y registrar en la minuta de cambio de turno						100%	
12	Asistir a las jornadas de capacitación y socialización de normatividad legal vigente que organice el área			Asistir a las jornadas de capacitación y socialización de normatividad legal vigente que organice el área						100%	
13	Mensualmente antes del día 15 deberá entregar al área el soporte de pago de parafiscales del mes inmediatamente anterior para efectos de pago			Mensualmente antes del día 15 deberá entregar al área el soporte de pago de parafiscales del mes inmediatamente anterior para efectos de pago				PARAFISCALES		100%	
14	Para certificación de pago por parte del área el contratista deberá diligenciar el formato de seguimiento de facturas mensuales firmado por cada uno de los técnicos de facturación, la jefe social de ambulatorios, cargos pendientes por facturar y paz y salvo de tesorería para poder dar trámite a la certificación y pago respectivo			Para certificación de pago por parte del área el contratista deberá diligenciar el formato de seguimiento de facturas mensuales firmado por cada uno de los técnicos de facturación, la jefe social de ambulatorios, cargos pendientes por facturar y paz y salvo de tesorería para poder dar trámite a la certificación y pago respectivo				PAZ Y SALVO		100%	
15	En casos de retro de las actividades asignadas deberá dejar al día la facturación generada con su legal, siendo una requisito para firma de paz y salvo del área de recepción certificación de pago			En casos de retro de las actividades asignadas deberá dejar al día la facturación generada con su legal, siendo una requisito para firma de paz y salvo del área de recepción certificación de pago				PAZ Y SALVO INSTITUCIONAL		100%	
TOTAL										100%	

SISTEMA INTEGRAL DE SERVICIOS DE SALUD SIA S.E									
INFORME DE ACTIVIDADES ORDEN DE PRESTACION DE SERVICIOS OPS								ADM-CTT-ET-20-02	
VALOR CERTIFICADO POR EL SUPERVISOR									
De acuerdo al seguimiento a las condiciones contractuales se certifica un pago total por valor de:								\$1.500.000	
VALOR CERTIFICADO EN LETRAS									
INFORMACION PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL CORRESPONDIENTE AL PERIODO REPORTADO									
ITEM	PERIODO AL QUE CORRESPONDE EL PAGO			FECHA DE PAGO			INGRESO BASE DE COTIZACION	VALOR MINIMO DE LOS APORTES	VALOR APORTADO
	AÑO	MESES		AÑO	MESES	DIA			
PENSIONADO	NO	2016	11	2016	11	17		110.300	110.300
SALDO		2016	11	2016	11	18	589.155	86.200	86.200
ART	1	2016	11	2016	11	18		3.600	3.600
VALOR TOTAL DE LOS APORTES								200.100	200.100
 _____ JUAN CARLOS CONTRERAS NOMBRE CONTRATISTA  _____ GUILLERMO ENRIQUE NOMBRE SUPERVISOR									
_____ NO. CONTRATISTA _____ NO. SUPERVISOR									

2016-99-16

PIN de Pago	8735385516
ID ante Administradora	8706435406

Tipo Identific.	Número Identificación	Nombre o Razón Social			Sucursal / Dependencia		Salud	Pensiones, Riesgos, CCF, SENA, ICBF	Tipo Empresa	Clase	Código ARP	Nombre ARP	Tipo Planilla	Exento Parafisc.	Beneficia. Cajas
CC	1031150481	MARIA ALEJANDRA NIEVES ARIZA			Principal		2016-11	2016-11	PRIVADO	I	14-28	ARL SURA	I	NO	N/A
Dirección		Municipio	Cod	Departamento	Cod	Teléfono	Fax	Correo Electrónico			Actividad Económica	Cotización sin Mora	Total Cotizantes	Fecha Pago	No. Radicación
DG 44 SUR # 23 40		BOGOTA	001	BOGOTA	11	3008593321	3102314126	maleja_ariza1@hotmail.com			9609	200113	1	2016-11-18	12015916

Datos de los Afiliados							Novedades		(días)		Valor IBC		Liquidación de aportes																					
Tipo Id.	Número Identif.	Nombres	AFP	EPS	ARL	Clase de Riesgo	Caja de Compensación F.	I N E O	T T E E	T T A D	T T A P	V V S T	V V S P	V S L N	V S L M	V A V C	V A V P	I A F S	E A P P	A C P P	IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aporte Pensión	Aporte Fondos	Aporte Salud	Aporte Riesgos	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	MINEDU	TOTAL
CC	1031150481	NIEVES ALEJANDRA	COLPENSIONES	SANTAS S.A.	ARL SURA	1											0	3	3	0	0	689,455	689,455	689,455	0	110,313	0	86,200	3,600	0	0	0	0	20011

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	APORTES PENSION	APORTES SALUD	APORTES RIESGOS	APORTES CAJAS	APORTES SENA	APORTES ICBF	APORTES ESAP	APORTES MIN EDUCACION	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	(Incapacidades Saldos a favor) ARP	subtotal SIN intereses DE MORA	TOTAL interases DE MORA	TOTAL FINAL APORTES
689,455.00	689,455.00	689,455.00	0.00	110,313.00	86,200.00	3,600.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	200,113.00	0.00	200,113.00

FEDECAJAS

Bogotá D.C., 10 de Noviembre de 2016
FA - 004 - 16

Doctora
Martha Nieto
Líder de Contratación
Subred integrada de servicios de salud sur E.S.E

Referencia: Solicitud de REANUDACION de la contratista MARIA ALEJANDRA NIEVES identificado con documento de identidad CC 1031150481 del área de facturación contrato 006038

Respetada Doctora reciba un fraterna y cordial saludo

Por medio de la presente me permito solicitar muy especialmente se proceda a realizar la **REANUDACION** del contrato de la contratista **MARIA ALEJANDRA NIEVES** partir del 11 de Noviembre de 2016, dado que presenta incapacidad desde el 01 de Noviembre al 10 de Noviembre de 2016, unidad USS Tunal. (Anexo 1 Folio)

Agradezco la atención que sirva darse a la presente.

Atentamente,



Guillermo Enrique Quiroz Almonacid
Líder de facturación USS Hospital el Tunal

Subgerencia financiera

Cra. 20 No. 47B - 35 Sur
Código postal: 0571
Tel.: 742 85 85 - 742 70 01

11-11-16
Amanda Lemus H.
Prof. Adm. Salud Ocupacional
Resolución 11442 de 11/09/15
11438

**BOGOTÁ
MEJOR
PARA TODOS**

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. ALCALDE: DR. PEDRO GARCÍA SECRETARÍA DE SALUD: DR. JUAN CARLOS GARCÍA	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.	
	CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO OPS	ADM-CTT-FT-25-V1

EL SUSCRITO SUPERVISOR DEL CONTRATO No. 006038 DE 2016

CERTIFICA

Que el (la) contratista MARIA ALEJANDRA NIEVES ARIZA identificado (a) con la Cédula de Ciudadanía No. 1031150481, presentó el informe de actividades desarrolladas en el periodo comprendido entre el día 01 del 12 al 31 de 12 del año 2016, dando de ésta manera cumplimiento en forma:

PARCIAL

☐

TOTAL

☒

De conformidad con las obligaciones y/o actividades contratadas contenidas en el Contrato de Prestación de Servicios No. 006038 del Año 2016, con fecha de iniciación el día 01 del mes de 12 del año 2016, prestando sus servicios correspondientes al período 12 de 2016, conforme al objeto contractual por un valor de \$ 500.000

***NOVEDADES:

La certificación de cumplimiento se soporta en el informe de actividades del contratista que hace parte integrante del presente documento. Lo anterior para efectos de pago.

Dado en Bogotá, D.C., a los días 31 del mes 12 de 2016.



GUILLERMO ENRIQUE QUIROZ

LIDER DE FACTURACION SUB RED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD

***Novedades: Hace referencia a las situaciones que afectan el desarrollo de las actividades tales como: (Suspensiones, Reinicio de OPS, Rotación lugar desarrollo de actividades, Incapacidades, Licencia de Maternidad, Disminución del Tiempo del Contrato, Terminación Anticipada u otras novedades afines, que se presenten en el desarrollo del Objeto Contractual)

		SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E			
INFORME DE ACTIVIDADES ORDEN DE PRESTACION DE SERVICIOS DPS				ADM-CTT-FT-24 V2	
DATOS DEL INFORME					
Periodo del Informe:	Desde:	2016-12-01		Hasta:	2016-12-31
Nombre del Contratista:	MARIA ALEJANDRA NIEVES ARIZA			Cédula:	1.031.150.481
Nombre del Supervisor:	GUILLERMO ENRIQUE QUIROZ ALMONACID			Cargo:	LIDER DE FACTURACION USS EL TUNAL
Nombre del Supervisor:				Cargo:	
Dependencia:	FACTURACION USS TUNAL				
Centro (s) de costos:	CCO	5047N			
	%	100%			
DATOS DEL CONTRATO					
NO CONTRATO:	006038	Año Contrato:	2016	Fecha de Inicio Contrato:	01/09/2016
OBJETO:	AUXILIAR ADMINISTRATIVO				
VALOR MENSUALIDAD CONTRATO	\$500.000	QUINIENTOS MIL PESOS			
EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES FRENTE A LAS OBLIGACIONES DURANTE EL PERÍODO REPORTADO					
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DEL CONTRATO		ACTIVIDADES REALIZADAS		SOPORTE	PORCENTAJE CUMPLIMIENTO
1	Atención humanizada respetuosa y solidaria con los usuarios que atiende en la ventanilla y con el personal de la institución	Atención humanizada respetuosa y solidaria con los usuarios que atiende en la ventanilla y con el personal de la institución		NO QUEJAS	100%
2	Facturación de consultas, apoyo diagnóstico, rehabilitación y procedimientos ambulatorios	Facturación de consultas, apoyo diagnóstico, rehabilitación y procedimientos ambulatorios		FACTURA	100%
3	Recaudo de copago para los usuarios Nivel II y III del régimen subsidiado y para los cotizantes y beneficiarios del régimen contributivo generando factura particular para estos casos	Recaudo de copago para los usuarios Nivel II y III del régimen subsidiado y para los cotizantes y beneficiarios del régimen contributivo generando factura particular para estos casos		RECIBO DE CAJA	100%
4	Realización de facturas de empresa y particular con entrega de recibido al usuario, verificando autorización vigente, orden médica previa a la facturación	Realización de facturas de empresa y particular con entrega de recibido al usuario, verificando autorización vigente, orden médica previa a la facturación		FACTURA	100%
5	Arreglo diario de facturas con la inclusión de los soportes requeridos para la facturación generada incluyendo form y detallado para entrega a los técnicos de facturación	Arreglo diario de facturas con la inclusión de los soportes requeridos para la facturación generada incluyendo form y detallado para entrega a los técnicos de facturación			100%
6	Soporte de laboratorios, imagenología, patología, procedimientos dentro de las siguientes 48 horas de realizada la factura	Soporte de laboratorios, imagenología, patología, procedimientos dentro de las siguientes 48 horas de realizada la factura			100%
7	Entrega de facturas a diario de las facturas generadas dentro de las 48 horas, la actividad se deberá realizar de lunes a viernes entre las 10 y 15 horas	Entrega de facturas a diario de las facturas generadas dentro de las 48 horas, la actividad se deberá realizar de lunes a viernes entre las 10 y 15 horas		FACTURAS	100%
8	Anulación de facturas con reemplazo dentro de las siguientes 24 horas para los casos que tiene reemplazo	Anulación de facturas con reemplazo dentro de las siguientes 24 horas para los casos que tiene reemplazo			100%
9	Realizar facturas manuales en casos extremos únicamente (no hay sistema, no creación de la empresa en el sistema y se tiene claridad de la seguridad social del paciente y el valor que debe cancelar en el evento en que deba pagar algo con la condición de realización de la factura por sistema dentro de las siguientes 12 horas	Realizar facturas manuales en casos extremos únicamente (no hay sistema, no creación de la empresa en el sistema y se tiene claridad de la seguridad social del paciente y el valor que debe cancelar en el evento en que deba pagar algo con la condición de realización de la factura por sistema dentro de las siguientes 12 horas)			100%
10	Realización y entrega semanal de informe de gestión indicando número de facturas generadas, valor, facturas entregadas a los técnicos, facturas pendientes por entregar indicando el motivo de no entrega, facturas anuladas y por qué concepto, facturas reemplazadas y las no reemplazadas el motivo de no reemplazo, este informe debe enviarse los días lunes a primera hora detallando lo facturado entre lunes y domingo, si el facturador no cubre fin de semana deberá enviar el informe el día viernes al terminar el turno	Realización y entrega semanal de informe de gestión indicando número de facturas generadas, valor, facturas entregadas a los técnicos, facturas pendientes por entregar indicando el motivo de no entrega, facturas anuladas y por qué concepto, facturas reemplazadas y las no reemplazadas el motivo de no reemplazo, este informe debe enviarse los días lunes a primera hora detallando lo facturado entre lunes y domingo, si el facturador no cubre fin de semana deberá enviar el informe el día viernes al terminar el turno		INFORME	100%
11	Cumplir con los turnos asignados y en caso de calamidad o cambio reportar y registrar en la minuta de cambio de turno.	Cumplir con los turnos asignados y en caso de calamidad o cambio reportar y registrar en la minuta de cambio de turno.			100%
12	Asistir a las jornadas de capacitación y socialización de normatividad legal vigente que organice el área	Asistir a las jornadas de capacitación y socialización de normatividad legal vigente que organice el área			100%



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

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

INFORME DE ACTIVIDADES ORDEN DE PRESTACION DE SERVICIOS OPS

ADM-CTT-FT-24 V2

DATOS DEL INFORME

13	Mensualmente antes del día 15 deberá entregar al área el soporte de pago de parafiscales del mes inmediatamente anterior para efectos de pago	Mensualmente antes del día 15 deberá entregar al área el soporte de pago de parafiscales	PARAFISCALES	100%
14	Para certificación de pago por parte del área el contratista deberá diligenciar el formato de seguimiento de facturas mensuales firmado por cada uno de los técnicos de facturación, la profesional de anulaciones, cargos pendientes por facturar y paz y salvo de tesorería para poder dar trámite a la certificación y pago respectivo	Para certificación de pago por parte del área el contratista deberá diligenciar el formato de	FA-05-53-V1	100%
15	En casos de retiro de las actividades asignadas deberá dejar al día la facturación generada con su login siendo esto requisito para firma de paz y salvo del área con la respectiva certificación de pago	En casos de retiro de las actividades asignadas deberá dejar al día la facturación generada	PAZ Y SALVO INSTITUCIONAL	100%

TOTAL 100%

VALOR CERTIFICADO POR EL SUPERVISOR

De acuerdo al seguimiento a las obligaciones contratadas se certifica un pago total por valor de

\$500.000

VALOR CERTIFICADO EN LETRAS

QUINIENTOS MIL PESOS

INFORMACION PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL CORRESPONDIENTE AL PERÍODO REPORTADO

ITEM		PERÍODO AL QUE CORRESPONDE EL PAGO		FECHA DE PAGO			INGRESO BASE DE COTIZACION	VALOR MINIMO DE LOS APORTES	VALOR APORTADO (Sobre el 40% de los ingresos mensuales) no debe ser inferior a un 5MLMV
		AÑO	MES	AÑO	MES	DIA			
PENSIONADO	NO	2016	12	2016	12	12	689.455	110.300	110.313
SALUD		2016	12	2016	12	12		86.200	86.200
ARL	1	2016	12	2016	12	12		3.600	16.800
VALOR TOTAL DE LOS APORTES								200.100	213.313

M^a Alejandra Nieves A.

MARIA ALEJANDRA NIEVES ARIZA

NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA

1.031.150.481

CC. NO. CONTRATISTA

Guillermo Quiroz

GUILLERMO ENRIQUE QUIROZ ALMONACID

NOMBRE SUPERVISOR

LIDER DE FACTURACION USS EL TUNAL

NOMBRE SUPERVISOR

2016-09-16

RECAUDO INTEGRADO DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES

PIN de Pago 8735385516

ID ante Administradora 8706480908

INFORMACION GENERAL DE LA PLANILLA:

Tipo Identificación	Número	Nombre o Razón Social	Sucursal / Dependencia	Salud	Pensiones, Riesgos, CCF, SENA, ICBF	Tipo Empresa	Clase	Código ARP	Nombre ARP	Tipo Planilla	Exento Parafisc.	Beneficia. Cajas
CC	1031150481	MARIA ALEJANDRA NIEVES ARIZA	Principal	2016-12	2016-12	PRIVADO	I	14-28	ARL SURA	I	NO	N/A
Dirección	Municipio	Cod	Departamento	Cod	Teléfono	Fax	Correo Electrónico	Actividad Económica	Cotización sin Mora	Total Cotizantes	Fecha Pago	No. Radicación
DG 44 SUR # 23 40	BOGOTA	001	BOGOTA	11	3008593321		maleja_ariza1@hotmail.com	9609	213313	1	2016-12-12	26581297

DETALLE DE LOS APORTANTES

Datos de los Afiliados					Novedades										Liquidación de aportes																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																		
Tipo	Número id. identif.	Nombres	AFP	EPS	ARL	Clase de Riesgo	Caja de Compensación F.	I	R	T	V	V	V	I	V	A	I	A	C	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC	IBC

TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	APORTES PENSION	APORTES SALUD	APORTES RIESGOS	APORTES CAJAS	APORTES SENA	APORTES ICBF	APORTES ESAP	APORTES MIN EDUCACION	(Incapacidades, Licencias, Saludos a Favor) EPS	subtotal SIN intereses DE MORA	TOTAL intereses DE MORA	TOTAL FINAL APORTES
689,455.00	689,455.00	689,455.00	0.00	110,313.00	86,200.00	16,800.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	213,313.00	0.00	213,313.00

122

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.
	ACTA DE COMPROMISO

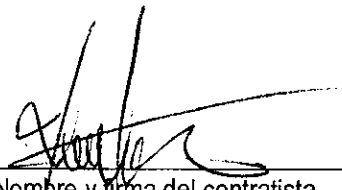
ACTA DE COMPROMISO FRENTE AL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y ASISTENCIAL N° 6038 DE 2016

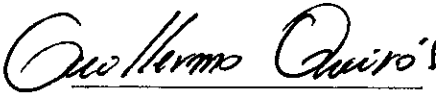
En Bogotá D.C. el 22 de Diciembre de 2016 entre los suscritos a saber, por una parte **GUILLERMO ENRIQUE QUIROZ ALMONACID** mayor de edad, domiciliado (a) y residente en la ciudad de Bogotá D.C., identificado (a) con Cédula de Ciudadanía No. **19.262.815**, en calidad de **SUPERVISOR**, de una parte y de otra, **MARIA ALEJANDRA NIEVES ARIZA** identificado(a) con la Cédula de Ciudadanía No **1031150481**, en calidad de **CONTRATISTA**, hemos convenido celebrar acuerdo y/o compromiso frente al cumplimiento de las obligaciones contractuales del mes de diciembre de 2016 entre el periodo del 23 de diciembre de 2016 al 31 de diciembre de 2016.

Por lo anterior yo, **MARIA ALEJANDRA NIEVES ARIZA**, en calidad de **CONTRATISTA**, en nombre propio y en pleno derecho me permito manifestar:

1. Que celebre **CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y ASISTENCIAL N° 6038 DE 2016** con la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., el cual se encuentra en ejecución, prestando servicios como AUXILIAR ADMINISTRATIVO.
2. Declaro que tengo conocimiento de los requerimientos legales y técnicos exigidos para la prestación de servicios, por lo cual me comprometo a cumplir con las actividades a ejecutar durante el plazo del 23 de diciembre de 2016 al 31 de diciembre de 2016, según lo certificado por el **SUPERVISOR** del contrato.
3. Que en el evento de que por fuerza mayor o caso fortuito no pueda cumplir con las obligaciones durante el tiempo mencionado, hare reintegro de los valores cancelados por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.
Así mismo, autorizo a la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., para que en caso de terminación anticipada y/o liquidación del contrato de prestación de servicios suscrito con la E.S.E, de los saldos resultantes a mi favor a título de honorarios sean deducidos los valores correspondientes a las obligaciones y/o actividades no ejecutadas, objeto de este compromiso.
4. Que se hacen exigibles todas las estipulaciones contenidas en el **CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y ASISTENCIAL N°6038 DE 2016**.

En constancia de lo anterior, se firma por quienes en ella intervinieron.


 Nombre y firma del contratista
CONTRATISTA


 Nombre y firma del supervisor
SUPERVISOR

123

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.	
	CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO OPS	ADM-CTT-FT-25-V1

EL SUSCRITO SUPERVISOR DEL CONTRATO No. 006038 DE 2016

CERTIFICA

Que el (la) contratista MARIA ALEJANDRA NIEVES ARIZA, identificado (a) con la Cédula de Ciudadanía No. 1031150481, presentó el informe de actividades desarrolladas en el periodo comprendido entre el día 01 del 12 al 31 del 12 del año 2016, dando de ésta manera cumplimiento en forma:

PARCIAL

☐

TOTAL

☒

De conformidad con las obligaciones y/o actividades contratadas contenidas en el Contrato de Prestación de Servicios No. 006038 del Año 2016, con fecha de iniciación el día 01 del mes de 9 del año 2016, prestando sus servicios correspondientes al periodo 12 de 2016, conforme al objeto contractual por un valor de **\$ 1.500.000**

***NOVEDADES:

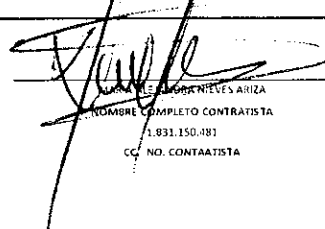
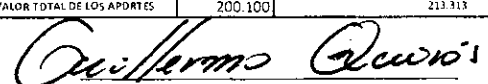
La certificación de cumplimiento se soporta en el informe de actividades del contratista que hace parte integrante del presente documento. Lo anterior para efectos de pago.

Dado en Bogotá, D.C., a los 31 días del mes 12 de 2016.


GUILLERMO ENRIQUE QUIROZ ALMONÁCID
LIDER DE FACTURACION USS EL TUNAL

***Novedades: Hace referencia a las situaciones que afectan el desarrollo de las actividades tales como: (Suspensiones, Reinicio de OPS, Rotación lugar desarrollo de actividades, Incapacidades, Licencia de Maternidad, Disminución del Tiempo del Contrato, Terminación Anticipada u otras novedades afines, que se presenten en el desarrollo del Objeto Contractual)

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E									
INFORME DE ACTIVIDADES ORDEN DE PRESTACION DE SERVICIOS OPS								ADM-CTT-FT-24 V2	
DATOS DEL INFORME									
Periodo del Informe:	Desde:	2016-12-01				Hasta:	2016-12-31		
Nombre del Contratista:	MARIA ALEJANDRA NIEVES ARIZA					Cédula:	1.031.150.481		
Nombre del Supervisor:	GUILLERMO ENRIQUE QUIRDOZ ALMONACID					Cargo:	UDER DE FACTURACION - USS TUNAL		
Nombre del Supervisor:						Cargo:			
Dependencia:	FACTURACION USS TUNAL								
Centro (s) de costos:	CCD	504TN							
	%	100%							
DATOS DEL CONTRATO									
NO CONTRATO:	006036		Año Contrato:	2016		Fecha de Inicio Contrato:	81/09/2816		
OBJETO:	AUXILIAR ADMINISTRATIVO								
VALOR MENSUALIDAD CONTRATO	\$1.500.000		UN MILLON QUINIENTOS MIL DE PESOS MCTE (\$1500000.8)						
EJECUCION DE ACTIVIDADES FRENTE A LAS OBLIGACIONES DURANTE EL PERIODO REPORTADO									
OBLIGACIONES ESPECIFICAS DEL CONTRATO			ACTIVIDADES REALIZADAS				SOPORTE		PORCENTAJE CUMPLIMIENTO
1	Atención humanizada respetuosa y solidaria con los usuarios que atiende en la ventanilla y con el personal de la institución		Atención humanizada respetuosa y solidaria con los usuarios que atiende en la ventanilla y con el personal de la institución				ND QUEJAS		100%
2	Facturación de consultas, apoyo diagnóstico, rehabilitación y procedimientos ambulatorios		Facturación de consultas, apoyo diagnóstico, rehabilitación y procedimientos ambulatorios				FACTURA		100%
3	Recaudos de copago para los usuarios Nivel II y III del régimen subsidiado y para los cotizantes y beneficiarios del régimen contributivo generando factura particular para estos casos		Recaudos de copago para los usuarios Nivel II y III del régimen subsidiado y para los cotizantes y beneficiarios del régimen contributivo generando factura particular para estos casos				RECIBO DE CAJA		100%
4	Realización de facturas de empresa y particular con entrega de recibido al usuario, verificando autorización vigente, orden médica previa a la facturación		Realización de facturas de empresa y particular con entrega de recibido al usuario, verificando autorización vigente, orden médica previa a la facturación				FACTURA		100%
5	Arreglo diario de facturas con la inclusión de los soportes requeridos para la facturación generada incluyendo from y detallado para entrega a los técnicos de facturación		Arreglo diario de facturas con la inclusión de los soportes requeridos para la facturación generada incluyendo from y detallado para entrega a los técnicos de facturación						100%
6	Soporte de laboratorios, imagenología, patología, procedimientos dentro de las siguientes 48 horas de realizada la factura		Soporte de laboratorios, imagenología, patología, procedimientos dentro de las siguientes 48 horas de realizada la factura						100%
7	Entrega de facturas a diario de las facturas generadas dentro de las 48 horas, la actividad se deberá realizar de lunes a viernes entre las 10 y 15 horas		Entrega de facturas a diario de las facturas generadas dentro de las 48 horas, la actividad se deberá realizar de lunes a viernes entre las 10 y 15 horas				FACTURAS		100%
8	Anulación de facturas con reemplazo dentro de las siguientes 24 horas para los casos que tiene reemplazo		Anulación de facturas con reemplazo dentro de las siguientes 24 horas para los casos que tiene reemplazo						100%
9	Realizar facturas manuales en casos extremos únicamente (no hay sistema, no creación de la empresa en el sistema y se tiene claridad de la seguridad social del paciente y el valor que debe cancelar en el evento en que deba pagar algo con la condición de realización de la factura por sistema dentro de las siguientes 12 horas		Realizar facturas manuales en casos extremos únicamente (no hay sistema, no creación de la empresa en el sistema y se tiene claridad de la seguridad social del paciente y el valor que debe cancelar en el evento en que deba pagar algo con la condición de realización de la factura por sistema dentro de las siguientes 12 horas						100%
10	Realización y entrega semanal de informe de gestión indicando número de facturas generadas, valor, facturas entregadas a los técnicos, facturas pendientes por entregar indicando el motivo de no entrega, facturas anuladas y porque concepto, facturas reemplazadas y las no reemplazadas el motivo de no reemplazo, este informe debe enviarse los días lunes a primera hora detallando lo facturado entre lunes y domingo, si el facturador no cubre fin de semana deberá enviar el informe el día viernes al terminar el turno		Realización y entrega semanal de informe de gestión indicando número de facturas generadas, valor, facturas entregadas a los técnicos, facturas pendientes por entregar indicando el motivo de no entrega, facturas anuladas y porque concepto, facturas reemplazadas y las no reemplazadas el motivo de no reemplazo, este informe debe enviarse los días lunes a primera hora detallando lo facturado entre lunes y domingo, si el facturador no cubre fin de semana deberá enviar el informe el día viernes al terminar el turno				INFORME		100%
11	Cumplir con los turnos asignados y en caso de calamidad o cambio reportar y registrar en la minuta de cambio de turno.		Cumplir con los turnos asignados y en caso de calamidad o cambio reportar y registrar en la minuta de cambio de turno.						100%
12	Asistir a las jornadas de capacitación y socialización de normatividad legal vigente que organice el área		Asistir a las jornadas de capacitación y socialización de normatividad legal vigente que organice el área						100%
13	Mensualmente antes del día 15 deberá entregar al área el soporte de pago de parafiscales del mes inmediatamente anterior para efectos de pago		Mensualmente antes del día 15 deberá entregar al área el soporte de pago de parafiscales del mes inmediatamente anterior para efectos de pago				PARAFISCALES		100%
14	Para certificación de pago por parte del área el contratista deberá diligenciar el formato de seguimiento de facturas mensuales firmado por cada uno de los técnicos de facturación, la profesional de anulaciones, cargos pendientes por facturar y paz y salvo de tesorería para poder dar trámite a la certificación y pago respectivo		Para certificación de pago por parte del área el contratista deberá diligenciar el formato de seguimiento de facturas mensuales firmado por cada uno de los técnicos de facturación, la profesional de anulaciones, cargos pendientes por facturar y paz y salvo de tesorería para poder dar trámite a la certificación y pago respectivo				FA-BS-53-VI		100%
15	En casos de retiro de las actividades asignadas deberá dejar el día la facturación generada con su login siendo este requisito para firma de paz y salvo del área con la respectiva certificación de pago		En casos de retiro de las actividades asignadas deberá dejar el día la facturación generada con su login siendo este requisito para firma de paz y salvo del área con la respectiva certificación de pago				PAZ Y SALVO INSTITUCIONAL		100%
TOTAL									100%

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E S E									
INFORME DE ACTIVIDADES ORDEN DE PRESTACION DE SERVICIOS OPS								ADM-GTT-FT-24 V2	
VALOR CERTIFICADO POR EL SUPERVISOR									
De acuerdo al seguimiento a las obligaciones contratadas se certifica un pago total por valor de								S1.500.000	
VALOR CERTIFICADO EN LETRAS									
INFORMACION PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL CORRESPONDIENTE AL PERIODO REPORTADO									
ITEM		PERIODO AL QUE CORRESPONDE EL PAGO		FECHA DE PAGO			INGRESO BASE DE CDTIZACION	VALOR MINIMO DE LOS APORTES	VALOR APORTADO (Sobre el 40% de los ingresos mensuales) no debe ser inferior a un \$MUMV
		AÑO	MES	AÑO	MES	DIA			
PENSIONADO	ND	2015	12	2016	12	12	689.455	110.300	110.311
SALUD		2016	12	2016	12	12		86.200	86.200
ARL	1	2016	12	2016	12	12		3.600	36.900
VALOR TOTAL DE LOS APORTES								200.100	213.311
 NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA 1.831.150.481 CC NO. CONTRATISTA  NOMBRE SUPERVISOR GUILLERMO ENRIQUE QUIROZ ALMONACID LIDER DE FACTURACION - USS TUNAL 0 NOMBRE SUPERVISOR 0									

2016 09-16

PIN de Pago 8735385516

ID ante Administradora 8706480908

DETALLE DE LOS APORTANTES

TOTALES

100



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
MAYO
2007

ENCUESTA GENERAL CONTRATISTA - CPS

CEDULA

1'031.150.481

NOMBRES Y APELLIDOS

Maria Alejandra Nieves Ariza.

FECHA NACIMIENTO

14 - diciembre - 1993

PROFESION DE BASE

FACTURADOR.

OTROS ESTUDIOS

EPS

Sanitas

FONDO DE PENSIONES

Colpensiones

ARE

Sura.

DIRECCION (completa: casa, torre, int o apto)

Dg 44^a #23-40 blq 33 - Apt. 466

LOCALIDAD

Tunjuelito

TELEFONO FIJO

No. CELULAR

3008593321

CORREO ELECTRONICO

maria_ariza1@hotmail.com

ESTADO CIVIL (casado, union libre, soltero)

Soltera.

HIJOS SI _____ NO ☒ CUANTOS _____ EDADES _____

MADRE CABEZA DE FAMILIA SI _____ NO ☒

DISCAPACIDAD SI _____ NO ☒ CUAL _____

 SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E		SOLICITUD DOCUMENTACION CONTRATISTAS		TH-FT-20 V2							
Documento	Especificación	Cumple	No Cumple								
1. Fotocopia del documento de identidad.	- Cedula de ciudadanía - Cedula de extranjería	✓									
2. Formato Hoja de Vida de la función pública	Completamente diligenciado y firmado. No se aceptan tachones ni enmendaduras	✓									
3. Diplomas y Actas de Grado	- Diploma de bachiller para auxiliares, técnicos y tecnólogos - Diploma y acta de grado de pregrado y postgrado de acuerdo a la especialidad.	✓									
4. Certificados de estudios adicionales	Cursos, seminarios, entrenamientos específicos, etc.	N/A									
5. Certificados de experiencia laboral	Los certificados presentados deben ser los mencionados en la hoja de Vida de la función pública	N/A									
6. Fotocopia tarjeta profesional SDS - ANEC - COPNIA - Colegios Profesionales (Médico, Bacteriología, Fisioterapeutas, Químicos Farmacéuticos, psicología, etc.)	Tarjeta profesional y/o certificado de inscripción del ente regulador y de control y/o RETHUS Conforme a la Ley 1164 de 2007 y la Resolución 3030 de 2014.	N/A									
7. Libreta Militar	Hombres hasta los 50 años	N/A									
8. Carne de vacunación con esquema completo	<table border="1"> <tr> <td>Asistenciales:</td> <td>Administrativos:</td> </tr> <tr> <td>• Hepatitis B,</td> <td>• Influenza</td> </tr> <tr> <td>• Influenza</td> <td></td> </tr> <tr> <td>• varicela</td> <td></td> </tr> </table>	Asistenciales:	Administrativos:	• Hepatitis B,	• Influenza	• Influenza		• varicela		✓	
Asistenciales:	Administrativos:										
• Hepatitis B,	• Influenza										
• Influenza											
• varicela											
9. Antecedentes disciplinarios, fiscales y judiciales	Personería, Contraloría, Procuraduría y Policía	✓									
10. Antecedentes profesionales en los casos que aplique.	- Abogados (Consejo superior de la Judicatura) - Profesionales en ingeniería o afines (COPNIA)	N/A									
11. RUT	Actualizado con la actividad económica y relacionado con el objeto contractual	✓									
12. RIT	Actualizado con la actividad económica y relacionado con el objeto contractual y coincide con el RUT	✓									
13. Examen pre ocupacional	Vigente - Decreto 723 de 2013 • General y Visiometría para todo el personal • General, Visiometría y audiometría para conductores y auxiliares de mantenimiento	✓									
14. Cursos por habilitación que deben tenerse vigentes según perfil.	Auxiliares de Enfermería (curso soporte vital básico vigente SVB) Auxiliares de Enfermería Ambulancia (Curso de soporte vital avanzado ACLS y adicional curso APH). Auxiliares que realicen actividades de vacunación: (curso PAI) Médicos áreas de urgencias (Curso de Soporte vital avanzado vigente ACLS) Enfermeras Soporte vital básico SVB Enfermeras Áreas de urgencias Soporte vital avanzado ACLS y administración de medicamentos Tecnólogo de Radiología, Auxiliares de Odontología, Odontólogos y Médicos Radiólogos (carnet de radioprotección SDS) Conductores Licencia de conducción y constancia de comparendos, curso de primeros auxilios y primer respondiente.	N/A									
Póliza de Responsabilidad Civil Profesional (valor amparado mínimo 100 SMLM)	Perfiles: Médicos, Médicos Especialistas, Odontólogos, Odontólogos Especialistas, Profesionales en Enfermería, Bacteriólogos, Instrumentador quirúrgico, Fisioterapeuta y Terapeuta Respiratoria (La garantía debe estar constituida con cualquier aseguradora que ampare mínimo 100 SMLMV)	N/A									
Para el caso de salud mental	Certificado de entrenamiento en salud mental	N/A									
Certificación de afiliación a seguridad social en salud (EPS,	Certificado o soporte de afiliación	✓									

3

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.031.150.481
NIEVES ARIZA

APELLIDOS MARIA ALEJANDRA
NOMBRES Maria Alejandra Nieves

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 14-DIC-1993
BOGOTA D.C
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

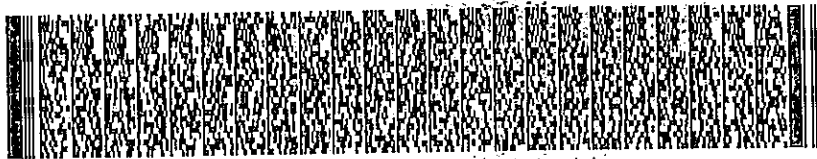
1.55 O+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO

15-DIC-2011 BOGOTA D.C
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Carlos Ariel Sánchez Torres

INDICE DERECHO

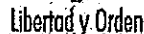
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES



P-1500150-00355164-F-1031150481-20120112

0028931723A 1

37539967



Persona Natural
(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

ENTIDAD RECEPTORA

PRIMER APELLIDO Nieves		SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) Ariza		NOMBRES Maria Alejandra	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. ☒ C.E. ☐ PAS ☐ No: 1'031.150.481			SEXO F ☒ M ☐		NACIONALIDAD PAÍS COL. ☒ EXTRANJERO ☐
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE ☐ SEGUNDA CLASE ☐ NÚMERO _____ D.M. _____					
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DÍA 17 MES 12 AÑO 1993 PAÍS Colombia DEPTO Cundinamarca MUNICIPIO Bogotá			DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA Dg 44^{5ra} # 23-40 bly 33 Arbo 468 PAÍS Colombia DEPTO Cundinamarca MUNICIPIO Bogotá TELÉFONO 3008593321 EMAIL mulea.ariza@bolmail.com		

[illegible]

FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural
(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

3 EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN Estricto ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL			
EMPLEO O CONTRATO VIGENTE			
EMPRESA O ENTIDAD Subred integradora servicios de salud sur	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Cundinamarca	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS 7428585	FECHA DE INGRESO DÍA 01 MES 08 AÑO 2016	FECHA DE RETIRO DÍA MES AÑO	
CARGO O CONTRATO ACTUAL Aux. Administrativo	DEPENDENCIA Facturación	DIRECCIÓN Cra 20 N. 476-35 sur	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD Hospital el tunal III Nivel	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS
DEPARTAMENTO Cundinamarca	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS 7428585	FECHA DE INGRESO DÍA 01 MES 04 AÑO 2016	FECHA DE RETIRO DÍA 31 MES 02 AÑO 2016	
CARGO O CONTRATO Aux. Administrativo	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN Cra 20 N. 476-35 sur	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA MES AÑO	FECHA DE RETIRO DÍA MES AÑO	
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA MES AÑO	FECHA DE RETIRO DÍA MES AÑO	
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	

NOTA: SI REQUIERE ADICIONAR MAS EXPERIENCIA LABORAL, IMPRIMA NUEVAMENTE ESTA HOJA.

FORMATO ÚNICO
HOJA DE VIDA

Persona Natural
(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

4 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

INDIQUE EL TIEMPO TOTAL DE SU EXPERIENCIA LABORAL EN NÚMERO DE AÑOS Y MESES.

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO		8
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO		
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA		8

5 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI ☐ NO ☒ ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOMPATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL, PARA EJERCER CARGOS EMPLEOS PÚBLICOS O PARA CELEBRAR CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA.

PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES, CERTIFICO QUE LOS DATOS POR MI ANOTADOS EN EL PRESENTE FORMATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES, (ARTÍCULO 50 DE LA LEY 190/95).

 02-DIC-2016
FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

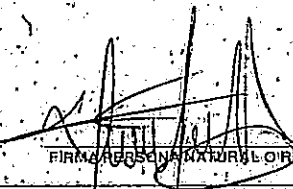
6 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN AQUÍ SUMINISTRADA HA SIDO CONSTATADA FRENTE A LOS DOCUMENTOS QUE HAN SIDO PRESENTADOS COMO SOPORTE.

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

 SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR-E.S.E.	
FORMULARIO ÚNICO DE CONOCIMIENTO PERSONAS NATURALES Y JURÍDICAS SARLAFT	
PM-GR-FT-05	
Fecha de Diligenciamiento Día: <u>21</u> Mes: <u>06</u> Año: <u>2017</u>	
Clase de Vinculación Proveedor ☐ Colaborador ☒ EAPB ☐ Otro ☐	
PERSONA NATURAL	
Nombre Completo: <u>Maria Alejandra Alvarez Ariza</u>	
CC ☒ CE ☐ TI ☐ Otro ☐	N° <u>1.037.150.481</u>
Fecha Nacimiento Día: <u>14</u> Mes: <u>12</u> Año: <u>1993</u> Lugar Nacimiento: <u>Bogotá</u>	
Profesión, Ocupación u Oficio Fecha Expedición Documento: <u>15 de 2011</u>	
Dirección Residencia: <u>Cv. 25 N. 47a 16 sur</u> Teléfono (s): <u>7694390-3008593321</u>	
Ingresos Mensuales: <u>1.500.000</u> Egresos Mensuales: <u>1.500.000</u>	
Otros Ingresos diferentes a la relación contractual: SI ☐ NO ☒ Otros Ingresos Mensuales:	
Concepto Otros Ingresos:	
Estado Civil: <u>Ciudad libre</u> Correo Electrónico: <u>maria_ariza1@hotmail.com</u>	
Marque con una (x), según corresponda, por su Perfil, Cargo o Profesión:	
¿Maneja Recursos Públicos? SI ☒ NO ☐ ¿Tiene Reconocimiento Público? SI ☐ NO ☒	
¿Ejerce algún grado de Poder Público? SI ☐ NO ☒ ¿Es familiar de una persona públicamente expuesta? SI ☐ NO ☒	
PERSONA JURÍDICA	
Nombre o Razón Social: NIT: OV:	
Tipo de Empresa: Pública ☐ Privada ☐ Mixta ☐ Sector de la Economía: CIU:	
Fecha de constitución en Cámara de Comercio: E-mail:	
Oficina Principal: Dirección: Ciudad:	
Teléfono (s): Tiene Sucursales: SI ☐ NO ☐	
Representante Legal: Nombre Completo:	
CC: CE: TI: Otro: N°:	
Representante Legal: Dirección: Teléfono:	
Identificación de Accionistas que tengan directa o indirectamente más del 5% del Capital Social, Aporte o Participación:	
Tipo ID:	Número ID:
Nombre Completo:	¿Por su actividad o cargo goza de Reconocimiento Público, Poder Público y/o Recursos Públicos? Marque SI o NO y especifique:
ACTIVIDAD EN OPERACIONES INTERNACIONALES	
¿Realiza transacciones en Moneda Extranjera? SI ☐ NO ☒ ¿Posee productos Financieros en el Exterior? SI ☐ NO ☒	
Cuál:	
Producto:	Número Producto:
Moneda:	Monto:
Entidad:	País:
Ciudad:	
<u>N.A.</u>	<u>N.A.</u>
<u>N.A.</u>	<u>N.A.</u>

Todos los espacios de este formulario deben quedar diligenciados, por lo tanto en aquellos que no tenga información por favor escriba N.A. (No aplica).

	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.
FORMULARIO ÚNICO DE CONOCIMIENTO PERSONAS NATURALES Y JURÍDICAS SARLAFT	
DECLARACIÓN DE ORIGEN DE FONDOS	
Declaro expresamente que: 1. Mi actividad, profesión u oficio de la persona Natural o Jurídica es lícita, se ejerce dentro del marco legal y los recursos que poseo no provienen de actividades ilícitas de las contempladas en el Código Penal Colombiano; 2. La información suministrada en este documento es veraz y verificable y me comprometo a actualizarla anualmente. El incumplimiento de esta obligación faculta a la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., para revocar y/o rescindir unilateralmente el contrato. 3. Los recursos que se deriven de esta relación contractual no se destinarán a la Financiación del Terrorismo. 4. Manifiesto que no he sido declarado responsable judicialmente por la comisión de delitos contra la Administración Pública cuya pena sea privativa de la libertad o que afecten el patrimonio del Estado o por delitos relacionados con la pertenencia, promoción o financiación de grupos ilegales, delitos de lesa humanidad, narcotráfico o corrupción. 5. Los recursos que poseo provienen de las siguientes fuentes (detalle ocupación, oficio, actividad o negocio):	
Origen de Ingresos: <u>Prestación de servicios - Área Administrativa - Facturación</u>	
CONSIDERACIONES Y AUTORIZACIONES	
1. Los datos personales solicitados en el presente formulario de conocimiento del cliente son recogidos atendiendo las disposiciones e instrucciones de la Superintendencia Nacional de Salud y los estándares internacionales para prevenir y controlar el Lavado de Activos y la Financiación del Terrorismo. 2. Que conforme con lo dispuesto por el literal b) de la Ley 1581 de 2012, las disposiciones que buscan la protección de datos personales y que se encuentran contenidos en dicha disposición, no son aplicables a las bases de datos y archivos que tengan por finalidad la prevención, detección, monitoreo y control del Lavado de Activos y el Financiamiento del Terrorismo, por lo que en principio su utilización no requerirá de una autorización de su titular. 3. La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. podrá terminar unilateralmente e inmediatamente el vínculo contractual, cuando el proveedor, colaborador, EAPB u otro, llegaren a: * Estar vinculados por parte de las autoridades competentes a cualquier tipo de investigación por delitos de narcotráfico, financiación del terrorismo, terrorismo, lavado de activos, testarredo y/o tráfico de estupefacientes. * Ser incluidos en listas vinculantes de acuerdo con lo estipulado en la Manual SARLAFT. * Ser condenado por parte de las autoridades competentes por cualquier uno de los delitos fuente del Lavado de Activos y la Financiación del Terrorismo descritos en el Código Penal Colombiano. 4. Autorizo ser consultado en listas y/o bases de datos que permitan prevenir el Lavado de Activos y la Financiación del Terrorismo en la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	
FIRMA Y HUELLA	
Como constancia de haber leído, entendido y aceptado lo anterior, declaro que la información que he suministrado es exacta en todas sus partes. Firmo el presente documento a los <u>21</u> días del mes de <u>JUNIO</u> del año <u>2017</u>, en la ciudad de <u>Bogotá</u>.	
 HUELLA	 FIRMA PERSONA NATURAL O REPRESENTANTE LEGAL
ESPACIO PARA USO EXCLUSIVO DE LA SUBRED SUR INFORMACIÓN DE VERIFICACIÓN	
Nombre, Completo, de quien verifica <u>Jorge Hernan Rojas Gomez</u>	Cargo <u>Idex Facturación</u>
Fecha de Verificación <u>2017/06/21</u>	Hora <u>10:57</u>
Firmas <u>Jorge H. Rojas</u>	
Observaciones	

Colegio Iberoamericano

Bucaramanga Santander

Reconocido oficialmente por la Secretaría de Educación Departamental según Resolución
No. 12219 del 17 de julio de 2000 y de conformidad con lo dispuesto en el Decreto
Nacional No. 3011 del 19 de diciembre de 1997.

Confiere a

Maria Alejandra Nieves Freix

Identificado(a) con *C.C.* No. *1.031.150.481* Expedida en *Bogotá D.C.*

El Título de

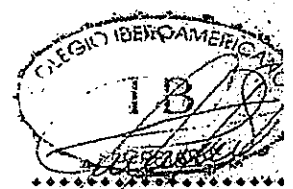
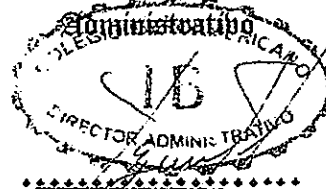
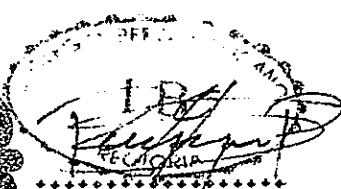
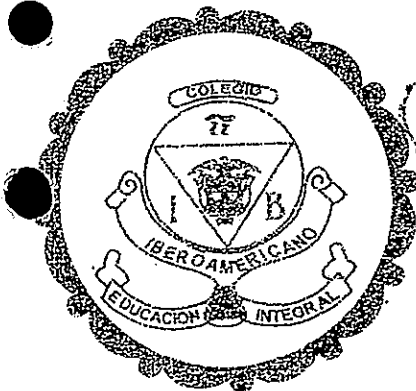
Bachiller Académico

Por haber alcanzado y aprobado los logros de formación integral
correspondientes al nivel de Educación Media Académica, de acuerdo
al Proyecto Educativo Institucional - P.E.I. - del Colegio

Rector,

Director

Secretaria,



Este Diploma no requiere de registro en Secretaría de Educación
(Decreto Nacional No. 921 de 1994)

Anotado en el control interno del plantel en el

Libro No. *03* Folio No. *139* Diploma No. *157*

Dado en Bucaramanga, a *22* De *Julio* Del año *2013*



COLEGIO IBEROAMERICANO

DANE

INSCRIPCION
S.E.D 295-29JORNADA
DIURNA

Acta Individual de Grado

En la ciudad de BUCARAMANGA a los 22 días del mes de JULIO del año 2013

se reunieron con el fin de formalizar la graduación de los estudiantes de último grado, los suscritos Rector(a), Director Administrativo y Secretario(a) en la Rectoría del (la) _____

COLEGIO IBEROAMERICANO

PRIVADA

FORMAL DE ADULTO

Institución _____ en el nivel de Educación Media _____

AUTORIZADO POR LA SECRETARIA DE EDUCACION DE SANTANDER

y _____

para otorgar el Título de Bachiller en la Modalidad _____
ACADEMICA, SEGÚN RESOLUCION No. 12219 DEL 17 DE JULIO DEL 2000

Comprobada la situación legal y académica de cada uno de los estudiantes que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes al nivel de Educación Media FORMAL DE ADULTOS, llenando los requisitos del respectivo Proyecto

Educativo Institucional, se procedió a otorgar El TITULO DE _____

BACHILLER ACADEMICO

al graduando cuyos nombres, apellidos y número de documento de identidad se relacionan a continuación: _____

NIEVES ARIZA MARIA ALEJANDRA C.C 1.031.150.481 BOGOTA D.C

Es fiel copia tomada del Acta Original General No. 36 de fecha 22 DE JULIO que consta de 254

estudiantes y que comienza con el nombre de AGUDELO GIRALDO DIANA SOFIA

y se cierra con el nombre de ZUÑIGA GÁLVEZ MERLYN STEFFANY

Firmada y sellada por _____ Rector(a)

JAIRO GARCIA COGOLLO

y _____ Director Administrativo y

CLAUDIA PAOLA GARCIA CAMACHO

Secretario(a).

Dada en BUCARAMANGA a los 22 días del mes de JULIO del año 2013

Firmado y Sellado por



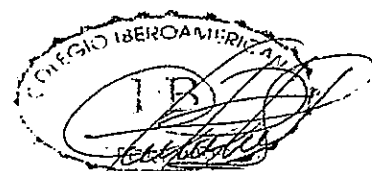
Rector(a)
C.C. No.

91.287.956 BUCARAMANGA



Director Administrativo
C.C. No.

5.591.281 B/BERMEJA



Secretario(a)
C.C. No.

37.862.322 B/GA

Diploma No. 157

LA DIRECCIÓN DE CONTRATACIÓN

CERTIFICA QUE:

Una vez revisado el archivo general de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E, NIT.900.958.564-9, se encuentra el registro de **MARIA ALEJANDRA NIEVES ARIZA**, identificado (a) con la Cédula de Ciudadanía No. **1031150481**, quien ha prestado sus servicios en esta Entidad a través de Orden o Contrato de Prestación de Servicios así:

ORDEN O CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS	PLAZO DE EJECUCION		OBJETO	VALOR TOTAL CONTRATO	UNIDAD SERVICIOS DE SALUD
	DESDE	HASTA			
1022	01/04/2016	17/08/2016	AUXILIAR ADMINISTRATIVO II	\$6'521.779	TUNAL
002810	18/08/2016	31/08/2016	AUXILIAR ADMINISTRATIVO II	\$567.111	TUNAL
006038	01/09/2016	31/12/2016	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	\$6'000.000	TUNAL
000726	02/01/2017	15/01/2017	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	\$750.000	TUNAL
004005	01/02/2017	31/08/2017	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	\$10'500.000	TUNAL
008568	01/09/2017	15/09/2017	PRESTAR SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN ADMINISTRATIVA	\$753.107	SUBRED SUR

La presente certificación no reconoce derechos laborales, en virtud a que se trata de un Contrato por prestación de servicios para independientes regulado por el Manual de Contratación de la Subred Integrada de la Subred Integrada de Salud Sur E.S.E y demás normas concordantes.

Se advierte que la información contentiva de la presente certificación fue tomada de la base de datos y archivo en físico que reposa en la Entidad.

Para confirmar los datos que contiene esta certificación o solicitar información adicional favor comunicarse al Área de Contratación, línea telefónica 7428585 Ext. 1504. Código de Verificación: QPO1ID=:S.

La certificación se expide en Bogotá D.C., a solicitud del interesado (a), para ser presentada a QUIEN INTERESE a los Dieciséis (16) días del mes de Enero del 2019

LUIS ERNESTO CHAPARRO VARGAS
DIRECTOR DE CONTRATACIÓN

FUNCIONARIO/CONTRATISTA	NOMBRE	CARGO	SEDE	RED	FIRMA
Proyectado y Elaborado por:	Cecilia Pérez Bautista	Asistente Administrativo	Tunal	Subred Integrada de Servicios de Salud Sur	
Aprobado por:	Mireya Díaz Beltrán	Líder OPS	Tunal	Subred Integrada de Servicios de Salud Sur	

Las presentes actuaciones administrativas se ejecutan en cumplimiento con lo establecido en el artículo 2 del Acuerdo 0181 de 2016 del Concejo de Bogotá con el cual se efectuó la reorganización del sector salud de Bogotá, con base en lo dispuesto en la Ley 489 de 1998 que regula la modificación de las entidades públicas mediante las figuras de reestructuración, fusión, supresión o liquidación; en el presente caso de fusión, no implica solución de continuidad para el ejercicio de la función o prestación del servicio.

En cumplimiento de los principios administrativos previstos en el Código Procesal Administrativo y de la Contencioso Administrativo, de responsabilidad y eficacia, se continuara operando de conformidad con lo dispuesto en la Ley 489 de 1998 hasta tanto se asegure la operación de la Subred Sur, a fin de evitar vacíos e inseguridad jurídica.

Declaramos que hemos revisado el presente documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales y por tanto lo presentamos para la respectiva firma.

2. Cóncepto ☐ 0 ☒ 2 Actualización

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

14291451689



(415)7707212489984(8020)0000014291451689

5. Número de Identificación Tributaria (NIT):

1 0 3 1 1 5 0 4 8 1

6. DV

6

12. Dirección seccional

Impuestos de Bogotá

14. Buzón electrónico

3 2

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente:

Persbna natural p/sucesión ilíquida

2

25. Tipo de documento:

Cédula de ciudadanía

1 3

26. Número de identificación:

1 0 3 1 1 5 0 4 8 1 1

27. Fecha expedición:

2 0 1 1 1 2 1 5

Lugar de expedición:

COLOMBIA

28. País:

1 6 9

29. Departamento:

Bogotá D.C.

1 1

36. Ciudad/Municipio:

Bogotá D.C.

0 0 1

31. Primer apellido

NIEVES

32. Segundo apellido

ARIZA

33. Primer nombre

MARIA

34. Otros nombres

ALEJANDRA

35. Razón social:

36. Nombre comercial:

37. Sigla:

UBICACIÓN

38. País:

COLOMBIA

1 6 9

39. Departamento:

Bogotá D.C.

1 1

40. Ciudad/Municipio:

Bogotá D.C.

0 0 1

41. Dirección principal:

DG 44 SUR 23 40 BL 34 AP 468

42. Correo electrónico:

maleja_ariza1@hotmail.com

43. Apartado aéreo

44. Teléfono 1:

45. Teléfono 2:

2 0 5 6 1 3 0 3 1 2 2 1 8 5 2 6 4

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Ocupación

Actividad principal

Actividad secundaria

Otras actividades

46. Código:

8 2 9 9

47. Fecha inicio actividad:

2 0 1 3 0 9 2 5

48. Código:

49. Fecha inicio actividad:

50. Código:

1 2

51. Código:

52. Número establecimientos

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código:

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18

12- Ventas régimen simplificado

Usuarios aduaneros

Exportadores

54. Código:

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

55. Forma

56. Tipo

Servicio

1

2

3

57. Modo

56. CPC

1

2

3

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos:

SI

NO

X

60. No. de folios:

0

61. Fecha:

2 0 1 4 0 5 1 4

La información contenida en el formulario, será responsabilidad de quien lo suscriba y en consecuencia corresponde exactamente a la realidad, por lo anterior, cualquier falsedad o inexactitud en que incurra podrá ser sancionada.

Artículo 16 Decreto 2460 de Noviembre de 2013

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre BARBOSA SALGADO JOHN FREDY

965. Cargo: Punto de Contacto Presencial



**DIRECCIÓN DISTRITAL DE IMPUESTOS
REGISTRO DE INFORMACIÓN TRIBUTARIA - RIT
INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRIBUYENTE**

Fecha: 29-11-2016
Hora: 10:57:25 AM
Página 1 de 1

CONTRIBUYENTE NIT 1031150481-6 MARIA ALEJANDRA NIEVES ARIZA

Información General

Dirección DG 44 SUR 23 40 BL 34 AP 468

Teléfonos 2056130-3122185264

Dirección electrónica maleja_ariza1@hotmail.com

Fax 0

Información de Registro

Fecha Inscripción 25/05/2016

Soporte Inscripción 15784766

Fecha Inicio Actividades 25/09/2013

Fecha Cese Actividades

Fecha de Informe del Cese

Establecimientos: 0

Perfil Tributario

Naturaleza Jurídica PERSONA NATURAL

Régimen Tributario REGIMEN SIMPLIFICADO

Actividad 1: 8299-DTRAS ACTIVIDADES DE SERVICIO DE APOYO A LAS EMPRESAS N.C.P.

Actividad 2: -

Actividad 3: -

Actividad 4: -

Actividad 5: -

Fecha Inicio Financiera:

Código de Verificación de Información: 16001407352



Bogotá D.C., 27 de Noviembre de 2016 - 2:29 am

**CERTIFICADO DE ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS
LA PERSONERÍA DE BOGOTÁ, D.C.**

CERTIFICA

Que una vez consultado el sistema de Registro de Sanciones e Inhabilidades Disciplinarias de la Personería de Bogotá D.C., el señor(a) MARIA ALEJANDRA NIEVES ARIZA, quien se identifica con la CEDULA DE CIUDADANIA No.: UN MIL TREINTA Y UN MILLONES CIENTO CINCUENTA MIL CUATROCIENTOS OCHENTA Y UN de BOGOTÁ D.C.

1031150481

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

Esta Certificación es válida, siempre y cuando el número consignado en el respectivo documento de identificación, coincida con el aquí registrado. El certificado de Antecedentes Disciplinarios expedido por la Personería de Bogotá D.C., contiene las anotaciones de sanciones e inhabilidades disciplinarias que reporten las Entidades Distritales y las dependencias de la Personería de Bogotá D.C., con atribuciones Disciplinarias.

ADVERTENCIAS:

La certificación de antecedentes deberá contener las anotaciones de providencias ejecutoriadas dentro de los cinco (5) años anteriores a su expedición y en todo caso, aquellas que se refieren a sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes en dicho momento.

Cuando se trate de nombramiento o posesión en cargos que exijan para su desempeño ausencia de antecedentes, se certificarán todas las anotaciones que figuren en el registro. (Artículo 174 - Ley 734 de 2002).

Tres o más sanciones disciplinarias en los últimos cinco (5) años por faltas graves o leves dolosas o por ambas, constituye inhabilidad para desempeñar cargos públicos (Numeral 2, art. 38 - Ley 734 de 2002).

Certificado expedido de conformidad con el artículo 102 numeral 5 del Decreto Ley 1421 de 1993, Ley 734 de 2002 y las Resoluciones Nos. 328 del 27 de junio de 2002, 042 del 14 de febrero de 2003 y 616 del 10 de noviembre de 2004, de la Personería de Bogotá D.C.

Para todos los efectos esta certificación debe ser complementada con la expedida por la Procuraduría General de la Nación.

El presente certificado tiene vigencia de tres (3) meses a partir de la fecha de su expedición.

Certificado expedido sin costo alguno.

MANUEL DAGOBERTO CARO ROJAS
Jefe Oficina Asesora de Jurídica

Este Certificado ha sido generado a través de la página web www.personeriabogota.gov.co. Para verificar su validez comuníquese con la Personería de Bogotá D.C.

Cra. 7 No. 21 - 24 - Conmutador 3820450/80 - www.personeriabogota.gov.co



CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

LA CONTRALORA DELEGADA PARA INVESTIGACIONES, JUICIOS FISCALES Y
JURISDICCION COACTIVA

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy domingo 27 de noviembre de 2016, a las 2:27:4, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento:	C.C.
No. Identificación	1.031.150.481
Código de Verificación	10334231922016

Esta Certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el número consignado en el respectivo documento de identificación, coincida con el aquí registrado.

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la Resolución 220 del 5 de octubre de 2004, la firma mecánica aquí plasmada tiene plena validez para todos los efectos legales.


SORAYA VARGAS PULIDO



CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO

No. 88672621



WEB

02:30:44

Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 27 de noviembre del 2016

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) MARIA ALEJANDRA NIEVES ARIZA identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1031150481:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes deberá contener las anotaciones de providencias ejecutoriadas dentro de los cinco (5) años anteriores a su expedición y, en todo caso, aquellas que se refieren a sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes en dicho momento. Cuando se trate de nombramiento o posesión en cargos que exijan para su desempeño ausencia de antecedentes, se certificarán todas las anotaciones que figuren en el registro. (Artículo 174 Ley 734 de 2002).

NOTA: El certificado de antecedentes disciplinarios es un documento que contiene las anotaciones e inhabilidades generadas por sanciones penales, disciplinarias, inhabilidades que se deriven de las relaciones contractuales con el estado, de los fallos con responsabilidad fiscal, de las decisiones de pérdida de investidura y de las condenas proferidas contra servidores, ex servidores públicos y particulares que desempeñen funciones públicas en ejercicio de la acción de repetición o llamamiento en garantía. Este documento tiene efectos para acceder al sector público, en los términos que establezca la ley o demás disposiciones vigentes. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información que presente el aspirante en la página web: <http://www.procuraduria.gov.co/portal/antecedentes.html>

MARIO ENRIQUE CASTRO GONZALEZ
Jefe División Centro de Atención al Público (CAP)

ATENCIÓN :

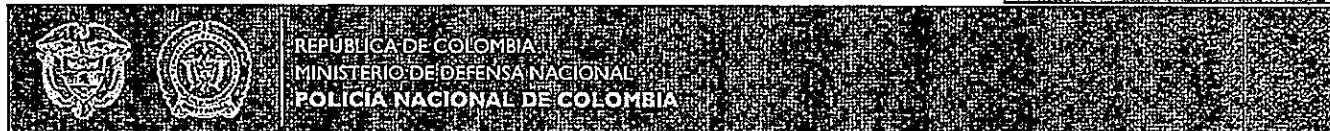
ESTE CERTIFICADO CONSTA DE 01 HDJA(S), SOLO ES VALIDO EN SU TOTALIDAD. VERIFIQUE QUE EL NUMERO DEL CERTIFICADO SEA EL MISMO EN TODAS LAS HOJAS.

División Centro de Atención al Público (CAP)

Línea gratuita 018000910315; dcap@procuraduria.gov.co

Carrera 5 No. 15 - 60 Piso 1; Pbx 5878750 ext. 13105; Bogotá D.C.

www.procuraduria.gov.co



Inicio

Institución

Contáctenos

Consulta en línea de Antecedentes y Requerimientos Judiciales**La Policía Nacional de Colombia informa:**

Que a la fecha, 27/11/2016 a las 02:32:20 el ciudadano con Cédula de Ciudadanía N° 1031150481 y Nombres: NIEVES ARIZA MARIA ALEJANDRA

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES
de acuerdo con el art. 248 de la Constitución Política de Colombia.

En cumplimiento de la Sentencia SU-458 del 21 de junio de 2012, proferida por la Honorable Corte Constitucional, la leyenda "NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES" aplica para todas aquellas personas que no registran antecedentes y para quienes la autoridad judicial competente haya decretado la extinción de la condena o la prescripción de la pena.

Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula correspondan con el documento de identidad suministrado.

Si tiene alguna duda con el resultado, por favor acérquese a las instalaciones de la Policía Nacional más cercanas.

Esta consulta solo es válida para el territorio colombiano obedeciendo a los parámetros establecidos en el ordenamiento constitucional.

[Volver al Inicio](#)Presidencia
de la RepúblicaMinisterio
de DefensaGobierno
en LíneaPortal Único
de Contratación**Todos los derechos reservados 2011.**



Bogotá D.C., 30 de Marzo de 2017 - 12:43 pm

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS
LA PERSONERÍA DE BOGOTÁ, D.C.

CERTIFICA

Que una vez consultado el sistema de Registro de Sanciones e Inhabilidades Disciplinarias de la Personería de Bogotá D.C., el señor(a) MARIA ALEJANDRA NIEVES ARIZA, quien se identifica con la CEDULA DE CIUDADANIA No.: UN MIL TREINTA Y UN MILLONES CIENTO CINCUENTA MIL CUATROCIENTOS OCHENTA Y UN de BOGOTA DC.

1031150481

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

Esta Certificación es válida, siempre y cuando el número consignado en el respectivo documento de identificación, coincida con el aquí registrado. El certificado de Antecedentes Disciplinarios expedido por la Personería de Bogotá D.C., contiene las anotaciones de sanciones e inhabilidades disciplinarias que reporten las Entidades Distritales y las dependencias de la Personería de Bogotá D.C., con atribuciones Disciplinarias.

ADVERTENCIAS:

La certificación de antecedentes deberá contener las anotaciones de providencias ejecutoriadas dentro de los cinco (5) años anteriores a su expedición y en todo caso, aquellas que se refieren a sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes en dicho momento.

Cuando se trate de nombramiento o posesión en cargos que exijan para su desempeño ausencia de antecedentes, se certificarán todas las anotaciones que figueren en el registro. (Artículo 174 - Ley 734 de 2002).

Tres o más sanciones disciplinarias en los últimos cinco (5) años por faltas graves o leves dolosas o por ambas, constituye inhabilidad para desempeñar cargos públicos (Numeral 2, art. 38 - Ley 734 de 2002).

Certificado expedido de conformidad con el artículo 102 numeral 5 del Decreto Ley 1421 de 1993, Ley 734 de 2002 y las Resoluciones Nos. 328 del 27 de junio de 2002, 042 del 14 de febrero de 2003 y 616 del 10 de noviembre de 2004, de la Personería de Bogotá D.C.

Para todos los efectos esta certificación debe ser complementada con la expedida por la Procuraduría General de la Nación.

El presente certificado tiene vigencia de tres (3) meses a partir de la fecha de su expedición.

Certificado expedido sin costo alguno.

MANUEL DAGOBERTO CARO ROJAS
Jefe Oficina Asesora de Jurídica

Este Certificado ha sido generado a través de la página web www.personeriabogota.gov.co. Para verificar su validez comuníquese con la Personería de Bogotá D.C.

Cra. 7 No. 21 - 24 - Conmutador 3820450/80 - www.personeriabogota.gov.co



CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 93426134



WEB

12:41:54

Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 30 de marzo del 2017

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) MARIA ALEJANDRA NIEVES ARIZA identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1031150481:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes deberá contener las anotaciones de providencias ejecutoriadas dentro de los cinco (5) años anteriores a su expedición y, en todo caso, aquellas que se refieren a sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes en dicho momento. Cuando se trate de nombramiento o posesión en cargos que exijan para su desempeño ausencia de antecedentes, se certificarán todas las anotaciones que figuren en el registro. (Artículo 174 Ley 734 de 2002).

NOTA: El certificado de antecedentes disciplinarios es un documento que contiene las anotaciones e inhabilidades generadas por sanciones penales, disciplinarias, inhabilidades que se deriven de las relaciones contractuales con el estado, de los fallos con responsabilidad fiscal, de las decisiones de pérdida de investidura y de las condenas proferidas contra servidores, ex servidores públicos y particulares que desempeñen funciones públicas en ejercicio de la acción de repetición o llamamiento en garantía. Este documento tiene efectos para acceder al sector público, en los términos que establezca la ley o demás disposiciones vigentes. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información que presente el aspirante en la página web: <http://www.procuraduria.gov.co/portal/antecedentes.html>

MARID ENRIQUE CASTROD GONZALEZ
Jefe División Centro de Atención al Público (CAP)

ATENCIÓN :

ESTE CERTIFICADO CDNSTA DE 01 HOJA(S), SOLO ES VALIDO EN SU TOTALIDAD. VERIFIQUE QUE EL NUMERO DEL CERTIFICADO SEA EL MISMO EN TODAS LAS HOJAS.

División Centro de Atención al Público (CAP)

Línea gratuita 018000910315; dcap@procuraduria.gov.co

Carrera 5 No. 15 - 60 Piso 1; Pbx 5878750 ext. 13105; Bogotá D.C.

www.procuraduria.gov.co



CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

LA CONTRALORA DELEGADA PARA INVESTIGACIONES, JUICIOS FISCALES Y
JURISDICCIÓN COACTIVA

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy jueves 30 de marzo de 2017, a las 12:50:5, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

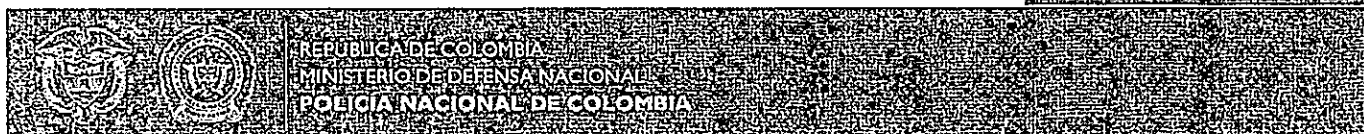
Tipo Documento	C.C.
No. Identificación	1.031.150.481
Código de Verificación	10324007842017

Esta Certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el número consignado en el respectivo documento de identificación, coincida con el aquí registrado.

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la Resolución 220 del 5 de octubre de 2004, la firma mecánica aquí plasmada tiene plena validez para todos los efectos legales.


SORAYA VARGAS PULIDO

Digitó y Revisó: Via Web



Inicio

Institución

Contenido

Consulta en línea de Antecedentes y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 30/03/2017 a las 12:50:58 el ciudadano con Cédula de Ciudadanía N° 1031150481 y

Nombres: NIEVES ARIZA MARIA ALEJANDRA

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES

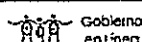
de acuerdo con el art. 248 de la Constitución Política de Colombia.

En cumplimiento de la Sentencia SU-458 del 21 de junio de 2012, proferida por la Honorable Corte Constitucional, la leyenda "NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES" aplica para todas aquellas personas que no registran antecedentes y para quienes la autoridad judicial competente haya decretado la extinción de la condena o la prescripción de la pena.

Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula correspondan con el documento de identidad suministrado.

Si tiene alguna duda con el resultado, por favor acérquese a las instalaciones de la Policía Nacional más cercanas.

Esta consulta solo es válida para el territorio colombiano obedeciendo a los parámetros establecidos en el ordenamiento constitucional.

[Volver al Inicio](#)

Todos los derechos reservados 2011.



CERTIFICADO DE ANTECEDENTES
CERTIFICADO ORDINARIO
No. 97479760



WEB
16:09:26
Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 25 de julio del 2017

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) MARIA ALEJANDRA NIEVES ARIZA identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1031150481:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes deberá contener las anotaciones de providencias ejecutoriadas dentro de los cinco (5) años anteriores a su expedición y, en todo caso, aquellas que se refieren a sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes en dicho momento. Cuando se trate de nombramiento o posesión en cargos que exijan para su desempeño ausencia de antecedentes, se certificarán todas las anotaciones que figuren en el registro. (Artículo 174 Ley 734 de 2002).

NOTA: El certificado de antecedentes disciplinarios es un documento que contiene las anotaciones e inhabilidades generadas por sanciones penales, disciplinarias, inhabilidades que se deriven de las relaciones contractuales con el estado, de los fallos con responsabilidad fiscal, de las decisiones de pérdida de investidura y de las condenas proferidas contra servidores, ex servidores públicos y particulares que desempeñen funciones públicas en ejercicio de la acción de repetición o llamamiento en garantía. Este documento tiene efectos para acceder al sector público, en los términos que establezca la ley o demás disposiciones vigentes. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información que presente el aspirante en la página web: <http://www.procuraduria.gov.co/portal/antecedentes.html>

DIANA PATRICIA SALCEDO GIRALDO
Jefe (E) División Centro de Atención al Público (CAP)

ATENCIÓN :

ESTE CERTIFICADO CONSTA DE 01 HOJA(S), SOLO ES VALIDO EN SU TOTALIDAD. VERIFIQUE QUE EL NUMERO DEL CERTIFICADO SEA EL MISMO EN TODAS LAS HOJAS.

División Centro de Atención al Público (CAP)
Línea gratuita 018000910315; dcap@procuraduria.gov.co
Carrera 5 No. 15 - 60 Piso 1; Pbx 5878750 ext. 13105; Bogotá D.C.
www.procuraduria.gov.co



CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

LA CONTRALORA DELEGADA PARA INVESTIGACIONES, JUICIOS FISCALES Y
JURISDICCIÓN COACTIVA

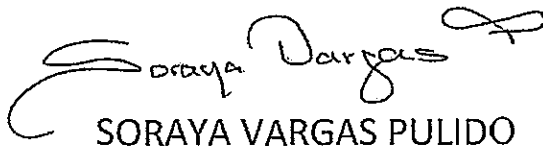
CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy martes 25 de julio de 2017, a las 16:8:46, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	C.C.
No. Identificación	1.031.150.481
Código de Verificación	10313187382017

Esta Certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el número consignado en el respectivo documento de identificación, coincida con el aquí registrado.

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la Resolución 220 del 5 de octubre de 2004, la firma mecánica aquí plasmada tiene plena validez para todos los efectos legales.


SORAYA VARGAS PULIDO

Digitó y Revisó: Vía Web

Con el Código de Verificación puede constatar la autenticidad del Certificado.
Carrera 69 No. 44-35 Piso 1 • Código Postal 111071 • PBX 518 7000



Bogotá D.C., 25 de Julio de 2017 - 16:12 pm

**CERTIFICADO DE ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS
LA PERSONERÍA DE BOGOTÁ, D.C.**

CERTIFICA

Que una vez consultado el sistema de Registro de Sanciones e Inhabilidades Disciplinarias de la Personería de Bogotá D.C., el señor(a) **MARIA ALEJANDRA NIEVES ARIZA**, quien se identifica con la CEDULA DE CIUDADANIA No.: **UN MIL TREINTA Y UN MILLONES CIENTO CINCUENTA MIL CUATROCIENTOS OCHENTA Y UN** de BOGOTA DC.

1031150481

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

Esta Certificación es válida, siempre y cuando el número consignado en el respectivo documento de identificación, coincida con el aquí registrado. El certificado de Antecedentes Disciplinarios expedido por la Personería de Bogotá D.C., contiene las anotaciones de sanciones e inhabilidades disciplinarias que reporten las Entidades Distritales y las dependencias de la Personería de Bogotá D.C., con atribuciones Disciplinarias.

ADVERTENCIAS:

La certificación de antecedentes deberá contener las anotaciones de providencias ejecutoriadas dentro de los cinco (5) años anteriores a su expedición y en todo caso, aquellas que se refieren a sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes en dicho momento.

Cuando se trate de nombramiento o posesión en cargos que exijan para su desempeño ausencia de antecedentes, se certificarán todas las anotaciones que figuren en el registro. (Artículo 174 - Ley 734 de 2002).

Tres o más sanciones disciplinarias en los últimos cinco (5) años por faltas graves o leves dolosas o por ambas, constituye inhabilidad para desempeñar cargos públicos (Numeral 2, art. 38 - Ley 734 de 2002).

Certificado expedido de conformidad con el artículo 102 numeral 5 del Decreto Ley 1421 de 1993, Ley 734 de 2002 y las Resoluciones Nos. 328 del 27 de junio de 2002, 042 del 14 de febrero de 2003 y 616 del 10 de noviembre de 2004, de la Personería de Bogotá D.C.

Para todos los efectos esta certificación debe ser complementada con la expedida por la Procuraduría General de la Nación.

El presente certificado tiene vigencia de tres (3) meses a partir de la fecha de su expedición.

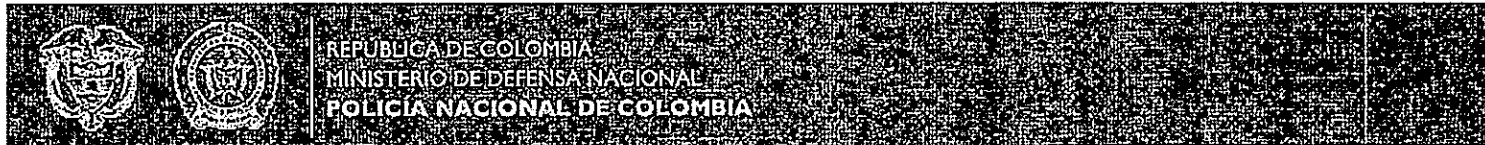
Certificado expedido sin costo alguno.

MANUEL DAGOBERTO CARO ROJAS
Jefe Oficina Asesora de Jurídica

Este Certificado ha sido generado a través de la página web www.personeriabogota.gov.co. Para verificar su validez comuníquese con la Personería de Bogotá D.C.

Cra. 7 No. 21 - 24 - Conmutador 3820450/80 - www.personeriabogota.gov.co

Síguenos en >



Inicio

Institución

Contáctenos

Consulta en línea de Antecedentes y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 25/07/2017 a las 16:10:26 el ciudadano con Cédula de Ciudadanía N° 1031150481 y Nombres: NIEVES ARIZA MARIA ALEJANDRA

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES

de acuerdo con el art. 248 de la Constitución Política de Colombia.

En cumplimiento de la Sentencia SU-458 del 21 de junio de 2012, proferida por la Honorable Corte Constitucional, la leyenda "NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES" aplica para todas aquellas personas que no registran antecedentes y para quienes la autoridad judicial competente haya decretado la extinción de la condena o la prescripción de la pena.

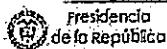
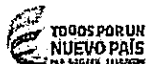
Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula correspondan con el documento de identidad suministrado.

Si tiene alguna duda con el resultado, por favor acérquese a las instalaciones de la Policía Nacional más cercanas.

Esta consulta solo es válida para el territorio colombiano obedeciendo a los parámetros establecidos en el ordenamiento constitucional.

[Volver al Inicio](#)

POLICÍA NACIONAL DE COLOMBIA
Carrera 57 N° 26-21, CAN, Bogotá DC
Atención administrativa de lunes a viernes de 8am a 12pm y 2pm a 5pm
Requerimientos ciudadanos 24 horas
Línea de Atención al Ciudadano Bogotá: (571) 3159111/9112 - Resto del país: 018000 910 600
FAX: (571) 3159581 - E-mail: línea@policia.gov.co



Todos los derechos reservados 2011.

Cendiatra

centro de diagnóstico y tratamiento

DATOS DEL PACIENTE.

Bogotá D.C., 23/feb./2016 04:00 pm

Nombres: MARIA ALEJANDRA NIEVES ARIZA

Tipo de Documento: CC Documento 1031150481

Sexo: F F. Nacimiento: 14/dic./1993 Edad: 22.2 años

Entidad: HOSPITAL EL TUNAL Cargo: AUXILIAR ADMINISTRATIVA

Fecha y Hora entrega resultados: 23/feb./2016 4:03 p



CERTIFICADO MEDICO DE CONDICIONES GENERALES DE SALUD

Resolución No. 2346 de 2007 y Resolución No. 1918 de 2009

Realizado el Examen Médico Ocupacional de **INGRESO**, el suscrito médico certifica que el aspirante al cargo es:

1	APTO (A) FISICA/ MENTALMENTE Y SIN RESTRICCIONES PARA EL CARGO	Si	X	NO	
2	APTO (A) CON RESTRICCIONES QUE NO IMPIDEN SU DESEMPEÑO	Si		NO	
3	APTO CON PATOLOGIAS QUE PUEDEN AGRAVARSE CON EL TRABAJO	Si		NO	
4	CON RESTRICCION TEMPORAL PARA EL CARGO (APLAZADO)	Si		NO	
5	CON RESTRICCION ABSOLUTA PARA EL CARGO	Si		NO	
6	APTO (A) PARA MANIPULACION DE ALIMENTOS	Si		NO	

Tipo de Restricción: NINGUNA

Duración:

Recomendaciones:

	Evitar sobrecargas mayores a 25 Kg.
	Acudir a consulta médica en su EPS para manejo y control por:
	Nutricionales - Cambios de estilo de Vida
	Valoración o control Optométrico
X	Otras: PAUSAS ACTIVAS Y DE RELAJACION MANEJO ADECUADO DE ESTRES HIGIENE POSTURAL
	Y DE COLUMNA

Se Sugiere Control en Programas de Vigilancia Epidemiológica

NO

C.VISUAL	C.AUDITIVO	R.BIOMECANICO	NUTRICIONAL	CARDIOVASCULAR
RIESGO QUIMICO		PREVENCION DE ALTERACIONES OSTEOMUSCULARES		

Exámenes Realizados:

Medico	X	Osteomuscular énfasis Espalda		Optometria	Agudeza Visual		Visiometria		X
Espirometría		Audiometría	Frotis Garganta		KOH	RH	Coprológico	P. de O	
Glucosa		Hemograma	Serología		P. Alcohol	Drogas	Baciloscopia (BK)		
K.G.		Manipulación de Alimentos		Vacuna Tétanos		Enfasis Cardiovascular			
Perfil Lipídico		Psicométrico	F. Hepatica		Alturas	Otros:			

Acepto las anteriores valoraciones Médicas, hago constar que la información suministrada sobre mi condición de salud, es verdadera. Cualquier omisión o falsedad sera causa justa de finalización del contrato.

ANALISIS Y CONCEPTO DR.(A): JULIE PAULINE ZAPATA VASQUEZ REG. SO 1010

Bogotá D.C., 23/feb./2016 04:00 pm

Julie Pauline Zapata Vasquez
Médico Esp. Gerencia
Salud Ocupacional
R.G. S.O. 1010/15

R.M. 1010
Especialista Salud Ocupacional

[Firma]
Firma Examinado
C.d. No 1031150481



* BOGOTÁ SEDE PRINCIPAL
Calle 19 No. 3-50 Piso 12 Edificio Banchera
Tels.: (+57) 281 4505 - 286 5893 - 286 5382

SEDE SUR
A. 101 312 Sur - Transversal 15 No. 32B - 42 Sur
Vía a Mayor Tel.: (+57) 456 5619 - 203 9092

SEDE CENTRO
Cra. 5 No. 59-08
Tel.: (+57) 282 6429 - 242 4524

SEDE OCCIDENTE
Av. Cra. 68 No. 17-83
Tel.: (+57) 247 0068 - 147 1401 - 414 6387

SEDE OCCIDENTE 2
Av. Cra. 68 No. 17-96
Tel.: (+57) 414 6397 - 260 9284

SEDE NORTE
Autopista Norte No. 89-29
Tel.: (+57) 805 1875 - 610 5775 - 610 5771

SEDE NORTE 2
Autopista Norte No. 89-89
Tel.: (+57) 257 6395 - 256 2362

VILLAVICENCIO
Calle 34 No. 21-74 Barrio Barzal Alto
Tel.: (+57) 675 0916 - 674 9615

SEDE ZONA FRANCA
Carrera 105 No. 15 A - 35 Edificio Business Centre
Interior 142 - Oficina 106

CARTAGENA DE INDIAS
Calle 73 No. 9-45 La Matuna Dora Antigua
Barrio Del Estado Tel.: (+57) 660 1352 - 660 0800

BUENAVENTURA
Calle 7 No. 3-11 Oficina 2001 Edificio Pacific
Trade Center Tel.: (+57) 320 4734 - 240 3056

MEDELLIN
Carrera 20 No. 41 B - 41 Barrio La Américas
Tel.: (+57) 212 1145 - 426 7611

CALI
Calle 18 Norte No. 4 N - 47 Barrio Verdad
Tel.: (+57) 339 9956 - 332 7337

* SEDE CERTIFICADA

www.cendiatra.com

Este carnet es válido en Colombia
Será exigido para entrar a zonas de riesgo

Conservelo

En caso de requerir el Certificado Internacional de Vacunación,
solicite su transcripción en los sitios autorizados.

Libertad y Orden

POR MI Y POR COLOMBIA, YO ME VACUNO



Libertad y Orden
Ministerio de la Protección Social
República de Colombia



Certificado de Vacunación del Adulto

Nombres:

Apellidos:

Documento
de Identidad:

Fecha de
Nacimiento:

Aleguadra Sierra Arango

C.C. TIN Pasaporte No. *954116*

Día *14* Mes *12* Año *1992*

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y Lote	Firma
Peramipion Tubercul	1			
	2			
Toxoides Tetánico Difterico	3			
	4	25-03-12	AC27830657RAA	
	5	11-04-14	QBI53SK13	
Contra Sarampión	1	05-08-16	AR158375B	
	2	04-08-14	AC1585183	
	3	10-09-15	AC1585183	

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y Lote	Firma
Contra Fiebre Amarilla				
Contra Influenza		18/03/16	AC2585183-AC	
Otras				
Contra Difteria	2	15-12-15	AC1585183-AC	



CE-008- 0000000100 - 2016

CERTIFICAMOS

que las personas relacionadas a continuacion, estan o han estado afiliadas a nuestra **E.P.S. SANITAS:**

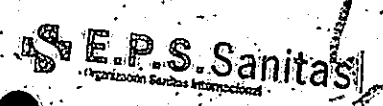
Tipo de afiliado	Nombres	Tipo de documento	No. documento	Fecha de afiliacion EPS	Semanas cotizadas SGSSS	Semanas de antigüedad SGSSS	Estado Afiliacion	Fecha de la novedad y Motivo	Motivo de Retiro
CI	MARIA ALEJANDRA NIEVES ARIZA	C	1031150481	26/08/2013	26	275	Activo		

*: cotizante independiente (CI), cotizante dependiente (CD), pensionado (CP), mixto (MI), amparado (B.Amp), adicional (B.Adic)

Los usuarios marcados con motivo M3, fueron desafiados por mora superior a tres (3) meses
Los usuarios marcados con motivo DC, fueron desafiados por documentacion incompleta

La presente se expide a **AL USUARIO**
en **bogota** a los **29** dias del mes de **Noviembre** de **2016**

Cordialmente,



CENTRO DE ATENCION AL USUARIO

NOTA : ESTA CERTIFICACION NO CONSTITUYE APROBACION DE TRASLADO, NI ES DOCUMENTO VALIDO PARA SOLICITAR SERVICIOS MEDICOS.

R.V. **Sonia Unilce Rojas Lopez**

Expedido en la oficina **BOGOTÁ PALERMO**

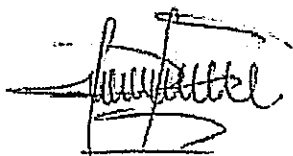
RADICADO 2016_13927111

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de Afiliados, el Señor (a) MARIA ALEJANDRA NIEVES ARIZA identificado (a) con Cédula de Ciudadanía número 1031150481, se encuentra afiliado (a) desde 11/04/2012 al Régimen de Prima Media con Prestación Definida - RPM, administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones COLPENSIONES y su estado es *ACTIVO COTIZANTE*.

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 29 de noviembre de 2016.



Rosa Mercedes Niño Amaya
Gerencia Nacional de Servicio al Ciudadano

Nota: Certificado generado desde la página Web. Este documento no es válido para el reconocimiento de prestaciones económicas, está sujeto a verificación y no tiene costo alguno.

Medellín, 30 de noviembre de 2016

LA ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES
SEGUROS DE RIESGOS LABORALES SURAMERICANA S.A.

CERTIFICA:

Que MARIA ALEJANDRA NIEVES ARIZA, identificado(a) con cédula de ciudadanía 1031150481 registra en nuestra base de datos como trabajador(a) independiente:

A continuación se relacionan los datos de la afiliación:

Fecha inicio cobertura: 01/12/2016

Fecha fin cobertura:

INFORMACIÓN DEL CONTRATANTE:

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR ESE N900958564

ACTIVIDAD ECONÓMICA:

3851101 - EMPRESAS DEDICADAS A ACTIVIDADES DE LAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD, CON INTERNACION, INCLUYE HOSPITALES GENERALES, CENTROS DE ATENCION MEDICA CON AYUDAS DIAGNOSTICAS, INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD, CENTROS ESPECIALIZADOS (EXCEPTO DE RADIODIAGNOSTICOS Y/O RADIOTERAPIA), HOSPITALES PARA TUBERCULOSOS, INSTITUCIONES DE SALUD MENTAL

CLASE DE RIESGO: 1 PORCENTAJE DE COTIZACIÓN: 0,522%

CENTRO DE TRABAJO: 0000000002 - ADMINISTRATIVO

CLASE: 1 PORCENTAJE: 0,522%

ACTIVIDAD ECONÓMICA CENTRO DE TRABAJO:

1851201 - EMPRESAS DEDICADAS A ACTIVIDADES DE LA PRACTICA MEDICA, INCLUYE CONSULTORIOS MÉDICOS Y/O ODONTOLÓGICOS CUYAS UNIDADES RADIOLÓGICAS CUMPLAN CON LAS NORMAS DE RADIOPROTECCIÓN VIGENTES.

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

ACTIVIDAD ECONÓMICA:

1751301 - EMPRESAS DEDICADAS A LA REGULACION DE LAS ACTIVIDADES DE ORGANISMOS QUE PRESTAN SERVICIOS DE SALUD, EDUCATIVOS, CULTURALES Y OTROS SERVICIOS SOCIALES, EXCEPTO SERVICIOS DE SEGURIDAD SOCIAL

CODIGO DE ACTIVIDAD: 1751301

CLASE DE RIESGO: 1 PORCENTAJE DE COTIZACIÓN: 0,522%

Tenga en cuenta lo siguiente para realizar la cotización y pago:

Artículo 11, Decreto 723 de 2013: Cotización y Pago: La cotización se realizará teniendo en cuenta el mayor riesgo entre:

1. La clase de riesgo del centro de trabajo de la entidad o institución.
2. El propio de la actividad ejecutada por el contratista.

Parágrafo 1: Cuando las entidades o instituciones no tengan centros de trabajo se tomará la actividad principal o institución.

Para información adicional, puede comunicarse con la Línea de atención ARL en el nivel nacional gratuitamente al 01 8000 51:14 14.

Atentamente,

Dirección de Afiliaciones y Recaudos

Este certificado tiene validez para efectos de afiliación del trabajador a SEGUROS DE RIESGOS LABORALES SURAMERICANA S.A así como para su desafiliación importante: La información contenida en este certificado puede ser validada en cualquier momento por SEGUROS DE RIESGOS LABORALES SURAMERICANA S.A

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el:

30/11/2016 12:19 PM

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA
DE COLOMBIA

VIGILADO



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SALUD
Subred Sur E.S.E.
Unidad de Servicios de Salud El Tunal

Bogotá D.C., 03 de Noviembre de 2016.
FA=006038 - 16

Doctora
Martha Nieto
Líder de Contratación
Subred integrada de servicios de salud sur E.S.E

Referencia: Solicitud de suspensión del contrato de la contratista MARIA ALEJANDRA NIEVES identificado con documento de identidad CC 1031150481 del área de facturación contrato 006038

Respetada Doctora, reciba un fraterno y cordial saludo.

Por medio de la presente me permito solicitar muy especialmente se proceda a realizar la SUSPENSIÓN del contrato de la contratista MARIA ALEJANDRA NIEVES partir del 01 de Noviembre de 2016, dado que presenta incapacidad desde el 01 de Noviembre al 10 de Noviembre de 2016, unidad USS Tunal (Anexo 1 Folio)

Agradezco la atención que sirva darse a la presente.

Atentamente,


Guillermo Enrique Quiroz Almonacid
Líder de facturación USS Hospital el Tunal

Subgerencia financiera

Cra. 20 No. 47B - 35 Sur
Código postal: 0571
Tel.: 742 85 85 -- 742 70 01

BOGOTÁ
MEJOR
PARA TODOS

Res: Amanda
1157
03.11.16

EPS SANITAS

CENTRO MEDICO ZONARIN - CALLE 13 - NIT. 800251440-29
Av. Calle 13 n° 65-21 Local 100 C. Comercial Zonarín. Teléfono:
(+571) 5895440.

Nombre: MARIA ALEJANDRA NIEVES ARIZA
Identificación: CC 1031150481 - Sexo: Femenino - Edad: 22 Años

DIAGNOSTICO(S)

Diagnóstico que genera la incapacidad: B019 Varicela sin complicaciones.
No se registraron otros diagnósticos en la historia clínica.

Días de incapacidad: 10 día(s)

Desde: 01/11/2016 - Hasta: 10/11/2016

MEDICO

PAOLA SOLER URIBE - Medicina General
C.C. 52771794 - R.M. Registro médico 52771794

DOCUMENTOS REQUERIDOS PARA EL TRAMITE

Original de prescripción de incapacidad o licencia.

Favor tramitar la incapacidad antes de 72 horas

Dr. Paola Soler Uribe
Medicina General
F. S. M.
C.C. 52771794

Impreso: 01/11/2016; 11:57:44

Firmado Electrónicamente

Original

Impresión realizada por: psoler

Página 1 de 1

PS
02-11-16
14:34:05 m

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECTORA Salud Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E	
	FORMATO UNICO NECESIDADES CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS	ADM-CTT-FT-01-V4

1. DESCRIPCIÓN DE LA NECESIDAD QUE LA ENTIDAD PRETENDE SATISFACER CON EL PROCESO DE CONTRATACIÓN:

La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. requiere la contratación de un AUXILIAR ADMINISTRATIVO para el proceso de FACTURACION a fin de garantizar la eficaz y eficiente ejecución del proceso mencionado.

REQUISITOS ESTUDIO	REQUISITOS EXPERIENCIA
TITULO BACHILLER	(6) SEIS MESES CONOCIMIENTO EN NORMATIVIDAD LEGAL VIGENTE SGSS-S, MANEJO TARISFARIO SOAT

2. FUNDAMENTOS JURÍDICOS:

El artículo 1° del decreto 1876 de 1994 define a las Empresas Sociales del Estado como una categoría especial de entidad pública, descentralizada, con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, creadas o reorganizadas por ley o por las asambleas o concejos, sometidas al régimen jurídico previsto en la Ley 100 de 1993 y sus decretos reglamentarios.

El Acuerdo Distrital 641 del 6 de abril de 2016 "Por el cual se efectúa la reorganización del sector salud de Bogotá, Distrito Capital, se modifica el acuerdo 257 de 2006 y se expiden otras disposiciones", cuyo objeto es efectuar la reorganización del sector salud del Distrito Capital definiendo las entidades y organismos que lo conforman, fusionó las Empresas Sociales del Estado Usme, Tunal, Nazaret, Tunjuelito, Vista Hermosa y Meissen en la Empresa Social del Estado denominada Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., según dispone su artículo 2° y de acuerdo al artículo 5° del mismo, en ésta se subroga las obligaciones y derechos de las Empresas Sociales del Estado fusionadas

En el caso del Distrito Capital el Acuerdo Distrital 17 del 17 de Diciembre de 1997 prevé en su artículo 23 que la Empresa Social del Estado en materia contractual se regirá por las normas del derecho privado, pero discrecionalmente podrá utilizar las cláusulas exorbitantes previstas en el estatuto general de contratación de la administración pública. Tal apreciación se aplica, igualmente, a las diferentes formas de vinculación del Recurso Humano necesario para cumplir su misión.

Consecuentemente con lo anterior, la Subred Integrada de servicios de Salud Sur E.S.E., adoptó su Estatuto de Contratación, Manual de Contratación y actos concordantes, los cuales establecen las reglas y procedimientos que se deben observar al interior de la E.S.E. para el manejo contractual.

3. OBJETO A CONTRATAR:

Prestar servicios profesionales y/o de apoyo a la gestión como AUXILIAR ADMINISTRATIVO dentro de los diferentes procesos y procedimientos en la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E de acuerdo a las necesidades de la institución.

3.1. OBLIGACIONES ESPECÍFICAS: (Actividades Específicas según perfil)

1. Atender humanizada, respetuosa y solidariamente a los usuarios internos y externos
2. Entregar turno diario en urgencias, dejando registrado en la bitácora las novedades y casos pendientes por reporte u otros.

3. Facturar consultas, apoyo diagnóstico, rehabilitación y procedimientos ambulatorios en cada una de las USS que conforman la subred integrada de servicios de salud sur, de acuerdo a la oferta de servicios y contratación de la institución
4. Recaudo de copago para los usuarios Nivel II y III del régimen subsidiado y para los cotizantes y beneficiarios del régimen contributivo generando factura particular para estos casos.
5. Realización de facturas de empresa y particular con entrega de recibido al usuario, verificando autorización vigente, orden médica previa a la facturación
6. Entrega a diario del dinero recaudado al área de tesorería registrando en el libro de entrega
7. Entrega informe del recaudo a tesorería de acuerdo al direccionamiento del área de tesorería
8. Arreglo diario de facturas con la inclusión de los soportes requeridos para la facturación generada incluyendo factura con el soporte del servicio facturado para hacer la entrega a los técnicos de facturación para la radicación de las facturas evento
9. Realizar soporte de laboratorios, imagenología, patología, procedimientos dentro de las siguientes 48 horas de realizada la factura
10. Entregar facturas a diario, facturas generadas dentro de las 48 horas anteriores, la actividad se realiza de acuerdo a los recorridos de transporte interno por sedes y es de lunes a viernes entre las 8:30Am y 4:30Pm
11. Hacer trámite de anulación de facturas por hallazgos de no conformidad en la generación de la misma, garantizando el reemplazo dentro de las siguientes 24 horas después de la notificación para los casos que tiene reemplazo
12. Realizar facturas manuales en casos extremos únicamente *(no hay sistema, no creación de la empresa en el sistema, servicio sin cobertura IPS, servicio sin tarifa)*
13. Generación de facturas de los cargos pendientes por facturar notificados por el área dentro de las horas siguientes a la notificación.
14. Depuración de ingresos ambulatorios de ingresos aperturados por el login de cada auxiliar administrativo y no tiene factura asociada, notificación realizada por el líder de facturación de cada USS
15. Re facturar las facturas generadas que no se alcanzan a anular en el mes y deben refacturarse con fecha del mes siguiente pero que deben radicarse con la facturación del mes en que se prestó el servicio, la re facturación opera como la anulación 24 horas máximo después de la devolución de la factura para ajuste debe estar legalizada la refactura con el técnico de empresa que devolvió la factura para ajuste.
16. Realización y entrega semanal de informe de gestión indicando número de ingresos, autorizaciones y facturas generadas, valor de las facturas, facturas entregadas a los técnicos, facturas pendientes por entregar indicando el motivo de no entrega, facturas anuladas y porque concepto, facturas reemplazadas y las no reemplazadas el motivo de no reemplazo, este informe debe enviarse los días lunes a primera hora detallando lo facturado entre lunes y domingo, si el auxiliar administrativo no cubre fin de semana deberá enviar el informe el día viernes al terminar el turno.
17. Mensualmente antes del día 15 día calendario de cada mes deberá entregar al área el soporte de pago de parafiscales del mes para efectos de pago
18. Cumplir con los turnos asignados y en caso de imposibilidad de hacer el turno coordinar quien lo realiza dejando la notificación oficial en el libro de novedades turnos programados mensualmente
19. En caso de no realizar turno y no hacer la notificación respectiva y la consecución de quien cubra el faltante se hará notificación oficial por única vez con copia a carpeta contractual y en caso de reincidir se dará por terminado el contrato OPS por falta grave, el turno o turnos faltantes serán descontados dado que la actividad a realizar es directamente de atención a los usuarios lo que afecta la normal operación de la unidad donde se presente la faltante de personal
20. Para certificación de pago por parte del área el contratista OPS deberá diligenciar el formato de seguimiento de ingresos, autorizaciones y facturas mensuales firmado por cada uno de los técnicos de facturación, el líder de facturación donde no se tienen pendientes ni cargos ni facturas pendientes por generar o entregar a los técnicos de facturación, sin este requisito cumplido no se puede dar trámite a la certificación y pago respectivo
21. En casos de retiro de las actividades asignadas deberá dejar al día la facturación generada con su login siendo esto requisito para firma de paz y salvo del área con la respectiva certificación de pago

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD Secretaría de Salud	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E	
	FORMATO UNICO NECESIDADES CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS	ADM-CTT-FT-01-V4

22. Cuidar el inventario asignado y responder por él, en caso de pérdida, deterioro o mantenimiento avisar al líder del área para hacer el trámite respectivo
23. Mantener buenas relaciones con todo el personal de la Institución
24. Mantener una presentación personal acorde a la actividad que realiza y que es fundamenta al ser línea directa de atención al usuario

3.2. OBLIGACIONES

GENERALES:

Además de las anteriores y sin perjuicio de su autonomía el CONTRATISTA tendrá las siguientes obligaciones: a) Cumplir con las Leyes, Decretos, Acuerdos, Resoluciones, Circular de cualquier órgano externo o Reglamento Interno, Código o Directriz Interna de la E.S.E que tenga relación con la ejecución del objeto del presente contrato. b) Velar y responder por los recursos y adecuado funcionamiento de los equipos, documentos o bienes muebles entregados para la ejecución de las actividades propias del objeto del presente contrato. En caso de incurrir el CONTRATISTA, en extravío, pérdida, destrucción o daño no proveniente del uso normal, de bienes entregados para el desarrollo de sus actividades, el CONTRATANTE queda autorizado para deducir de los saldos pendientes a favor del CONTRATISTA las sumas correspondientes como pago o reposición de los mismos. c) Pagar sus aportes al Sistema General de Seguridad Social Integral durante la ejecución del presente contrato sobre los montos legales establecidos y dentro de los quince (15) primeros días calendarios de cada mes. El incumplimiento de esta obligación o la falsedad en la misma será causal de incumplimiento, para lo cual se dará trámite al proceso pertinente de conformidad con el manual de contratación y acciones legales a que haya lugar. d) cumplimiento a las guías de manejo, manuales, instructivos, protocolos, procesos y procedimientos institucionales. e) Responder por las glosas generadas en el desarrollo de las obligaciones del presente contrato, si a ello hubiere lugar. f) Realizar todas aquellas actividades necesarias tendientes al cabal cumplimiento del objeto del negocio jurídico. g) Obrar con lealtad y buena fe en el desarrollo y ejecución del presente Contrato, de acuerdo con la normatividad interna de la Subred, al Código del Buen Gobierno y Ética Institucional y/o Profesional. h) Aplicar las políticas de Calidad de la Institución y participar activamente en los Procesos de Acreditación y Sistema Integrado de Gestión que adelante la Subred. i) Conocer, promover y aplicar las Normas de Gestión Ambiental y residuos hospitalarios, hacer uso eficiente de los insumos puestos a su disposición, así como de los recursos de agua y energía y contribuir con el reciclaje, promoviendo de esta manera hábitos que coadyuven a evitar la contaminación y la sobreexplotación de recursos. Así mismo los planes de emergencia Institucionales y requisitos del "Sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo" procurando el cuidado integral de su salud, contando con los elementos de protección personal necesarios para ejecutar la actividad contratada e informando a la Subred Sur la ocurrencia de incidentes o accidentes durante la ejecución del contrato. j) Ejecutar las acciones preventivas y/o correctivas, y/o plan de mejoramiento a que haya lugar de acuerdo a las evaluaciones y recomendaciones emitidas por los órganos externos, supervisor del contrato y/o directrices internas. k) Velar por el mantenimiento de la imagen institucional a través de las actuaciones individuales. El CONTRATISTA se compromete a salvaguardar la imagen institucional. Cualquier actuación o pronunciamiento alguno que hiciere sin el conocimiento y consentimiento de la E.S.E, que comprometa el buen nombre la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E. o de cualquiera de sus Unidades de Prestación de Servicios de Salud, será motivo de terminación unilateral del contrato. l) El CONTRATISTA se compromete a cumplir con la política de seguridad de la Subred Sur y todos los lineamientos establecidos por la misma, participando activamente en las reuniones y demás actividades que le sean requeridas, en desarrollo de la gestión de los eventos adversos e incidentes que se presenten en la Institución y en los procedimientos establecidos por el Programa de Seguridad. m) Preparar y presentar los informes, solicitudes, peticiones y/o respuestas, requeridas por las entidades públicas o privadas; dentro de los términos de Ley garantizando la veracidad de los mismos. n) Asistir y aprobar los procesos de actualización, presenciales y virtuales, programadas por el CONTRATANTE y por las entidades autorizadas por éste, con el fin de contribuir al desarrollo de las actividades y obligaciones contractuales. o) En caso de ser designado supervisor de un contrato, realizar las gestiones necesarias tendientes al cabal cumplimiento técnico, administrativo y financiero del negocio jurídico encomendado, respondiendo fiscal, disciplinaria y penalmente por el manejo de los recursos y actividades que ello conlleve. p) El CONTRATISTA en tiempos de crisis, cuando exista una necesidad fundamental en

el marco de situaciones de emergencias donde tenga que intervenir el sector salud, debe garantizar la atención médica y apoyo a la misma al ser consecuencia lógica de la misión médica. r) Desarrollar las demás actividades relacionadas con el objeto contractual que le sean asignadas por el supervisor o por el CONTRATANTE.

3.3 TIPIFICACIÓN DEL CONTRATO A CELEBRAR: Contrato de Prestación de Servicios y de Apoyo a la Gestión Administrativa y Asistencial.

3.4 PLAZO DE EJECUCIÓN: El plazo para la ejecución del contrato que se derive del presente proceso será de _____ meses (o días según el caso), contados a partir de la suscripción y legalización del contrato.

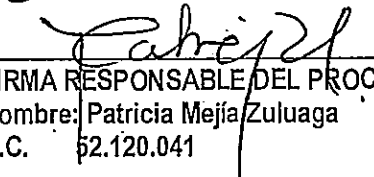
3.5 FORMA DE PAGO: El valor total por el cual se celebre el Contrato de Prestación de Servicios y de Apoyo a la Gestión Administrativa y Asistencial requerido, será cancelado a título de honorarios, por mensualidades vencidas, fraccionamiento de tiempo, actividades o metas cumplidas estipuladas en la certificación de pago que para este efecto expida el supervisor, sobre la base de honorarios mensuales, valor servicio, valor hora y/o valor evento de:

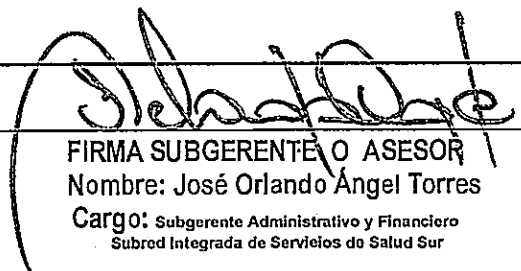
(\$ _____), pagaderos según cronograma institucional o dentro de los treinta (30) días siguientes a la presentación de las cuentas de cobro acompañada de la certificación de pago de seguridad social e informe de las actividades ejecutadas.

El contratista debe asumir todos los costos directos e indirectos; los costos fijos, incluidos impuestos referentes a la actividad, retenciones de Ley si hay lugar a ello.

3.6 RUBRO PRESUPUESTAL: _____

3.7 SUPERVISOR: Líder de Facturación USS Tunal
GUILLERMO ENRIQUE QUIROZ ALMONACID


FIRMA RESPONSABLE DEL PROCESO
Nombre: Patricia Mejía Zuluaga
C.C. 52.120.041


FIRMA SUBGERENTE O ASESOR
Nombre: José Orlando Ángel Torres
Cargo: Subgerente Administrativo y Financiero
Subred Integrada de Servicios de Salud Sur

Ministerio de Educación
 República Bolivariana de Venezuela
 C.A. M.E. - M. E. S. E.

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

MIT 900958564

FECHA DE EXPEDICIÓN: enero 02 De 2017

CDP: 4

EL SUSCRITO RESPONSABLE DEL PRESUPUESTO
 CERTIFICA:

QUE EN LA FECHA LOS REGISTROS DE EJECUCION PRESUPUESTAL MUESTRAN EL SIGUIENTE SALDO DE
 PROPIACIÓN:

DEPENDENCIA:	1 GERENCIA
CODIGO PRESUPUESTAL	3110204
NOMBRE RUBRO:	REMUNERACIÓN SERVICIOS TÉCNICOS

SALDO DE DISPONIBILIDADES:	4.300.000.000
PRESUPUESTO DISPONIBLE	2.990.000.000
SALDO DE APROPIACIÓN:	7.290.000.000

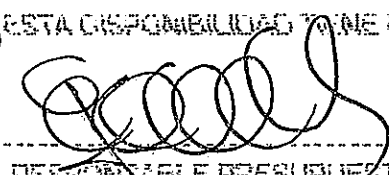
SE EXPIDE ESTE CERTIFICADO A SOLICITUD DE: CLAUDIA HELENA PRIETO VANEGAS
 EL OBJETO DE ESTA DISPONIBILIDAD SE PERFECCIONARA CON GIRO RESERVADO PARA RESFALDAR
 EL COMPROMISO
 AMFARA LA CONTRATACION DE OPS ADMINISTRATIVOS TECNICOS

POR UN VALOR INICIAL DE:	4.300.000.000
CON UN VALOR REINTEGRADO DE:	0
PARA UN VALOR ACTUAL DE:	4.300.000.000

CUATRO MIL TRESCIENTOS MILLONES DE PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

SOBRE ESTA MISMA APROPIACIÓN SE HAN EXPEDIDO A LA FECHA CERTIFICADOS DE DISPONIBILIDAD PARA
 COMPROMISOS POR VALOR DE: 4.300.000.000
 DE LOS CUALES NO HAN SIDO RESERVADOS NI ANULADOS.
 DISPONIBILIDAD NETA: 2.990.000.000

ESTA DISPONIBILIDAD TIENE UNA VIGENCIA DE 365 DÍAS A PARTIR DE LA FECHA DE SU EXPEDICIÓN.


 RESPONSABLE PRESUPUESTO

Elaboró: .1023865831

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ CORPORACIÓN AUTÓNOMA DE DESARROLLO URBANO Y TERRITORIO	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E. MINUTA CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y/O DE APOYO A LA GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y ASISTENCIAL	ADM-CIT-FT-13-V2

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y/O DE APOYO A LA GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y ASISTENCIAL No. 000726 DE 2017

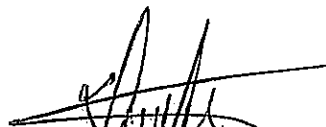
OBJETO: CONTRATANTE: CONTRATISTA: CÉDULA: VALOR TOTAL: DURACIÓN:	Prestar servicios profesionales y/o de apoyo a la gestión como AUXILIAR ADMINISTRATIVO dentro de las diferentes procesos, subprocesos y procedimientos de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E., de acuerdo a las necesidades de la Institución. SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E. MARIA ALEJANDRA NIEVES ARIZA 1.031.150.461 \$750.000 A partir del cumplimiento de las requisitas de ejecución y hasta 2017-01-15

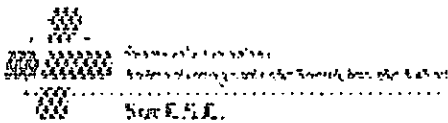
Entre los suscritos a saber, CLAUDIA HELENA PRIETO VANEGAS, mayor de edad, domiciliada y residente en esta ciudad, identificada con la cédula de ciudadanía número 39.684.325 de Bogotá, actuando en nombre y representación de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E. NIT. 900.958.564-9 en calidad de GERENTE, nombrada mediante Decreto No.171 de 08 de Abril de 2016, quien en adelante se denominará el CONTRATANTE, por una parte y por la otra MARIA ALEJANDRA NIEVES ARIZA, mayor de edad, identificada(a) como aparece al pie de la firma, quien en adelante se denominará el CONTRATISTA, hemos acordado suscribir el presente Contrato de Prestación de Servicios Profesionales y/o de Apoyo a la gestión Administrativa y Asistencial, que se rige por lo señalado en el numeral 6 del Artículo 195 de la ley 100 de 1993, por el Estatuto de Contratación y Manual de Contratación de la Subred Sur, sus Acuerdos modificatorios y demás normas que regula el Derecho Privado, previas las siguientes Consideraciones: a) Que mediante el Acuerdo 641 del 06 de abril de 2016 "Por el cual se efectúa la reorganización del sector salud de Bogotá, Distrito Capital, se modifica el Acuerdo 257 de 2006 y se expiden otras disposiciones" se fusionó, entre otras, las Empresas Sociales del Estado Tunal, Usme, Nazareth, Tunjuelito, Vista Hermosa y Meissen en la Empresa Social del Estado denominada Subred Integrada de Servicios de Salud Sur. b) Que mediante Decreto 171 de 08 de abril de 2016 el Alcalde Mayor de Bogotá otorgó a la Gerente de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. las funciones y facultades propias del cargo de Gerente de las E.S.E. fusionadas, las cuales incluye la suscripción de contratos de la entidad como ordenador del gasto. c) Que con la debida antelación se consideró la necesidad del objeto a contratar, conforme reposa en el Formulario Único de Necesidades. d) Que el área de Talento Humano certifica la inexistencia, ausencia y/o insuficiencia de personal en la planta de la ESE para el cumplimiento de las procesos, subprocesos, proyectos y actividades establecidas en la institución. e) Que existen soportes sobre la idoneidad y capacidad del CONTRATISTA, para ejecutar el presente contrato, de conformidad con los documentos presentados por éste como anexos de su hoja de vida. f) Que por lo expuesto es necesario contratar el desarrollo de actividades indicadas a continuación bajo los parámetros desarrollados en el presente texto jurídico conforme a las siguientes Consideraciones: PRIMERA.- **OBJETO:** Prestar servicios profesionales y/o de apoyo a la gestión como AUXILIAR ADMINISTRATIVO dentro de las diferentes procesos, subprocesos y procedimientos de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E., de acuerdo a las necesidades de la Institución. SEGUNDA.- **OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA:** El CONTRATISTA se obliga para con el CONTRATANTE a realizar las siguientes actividades: Específicas: 1. Atender humanizada, respetuosa y solidariamente a los usuarios internos y externos. 2. Entregar turno diario en urgencias, dejando registrada en la bitácora las novedades y casos pendientes por reporte u otros. 3. Entrega de estados parciales de cuenta diariamente a los familiares de los pacientes que generen capajo dejando evidencia de entrega de información. 4. Verificación de cargos diarios (verificar cargos de Terapia respiratoria, farmacia, laboratorio clínico, radiología, terapia física, patología, nutrición, clínica de heridas, banca de sangre, procedimientos de gastro, urología, radiología intervencionista, cardiología). 5. Realizar cargos y liquidación de procedimientos quirúrgicos, estarcia, cargue de interconsultas al momento del egreso siendo este proceso ágil dado que ya ha habido verificación de cargos diarios por cada facturador y en casos de traslado la generación de pre factura no puede superar 10 minutos porque los cargos están al día. 6. Realización de egresos con entrega de orden de salida al familiar del usuario para trámite de paz y salvo y egreso institucional o en los casos de traslado de unidad si es capicane al paciente sale facturador, si es evento el paciente sale con pre factura, cargos al día de servicios IPS y hoja ruta de autorizaciones. 7. Realizar el egreso del paciente en el sistema de información. 8. Entrega a diario de las Historias Clínicas en caso de egreso en el mismo turno en que se genera el egreso a proceso de soporte de la cuenta generada, por ningún motivo deben haber representado de Historias clínicas en los centrales de cuenta. 9. Arreglar diario de los soportes entregados por fotocopiado de los egresos del día anterior incluyendo factura para entrega a las técnicas de facturación. 10. Soporte de laboratorios, imagenología, patología, banco de sangre, interconsultas de acuerdo a la disponible en el sistema al momento del armado de la cuenta. 11. Entrega de facturas o diario de las facturas generadas dentro de las 48 horas anteriores a esta entrega, la actividad se deberá realizar de lunes a viernes entre las 7 y 17 horas. 12. Anulación de facturas con reemplazo dentro de las siguientes 24 horas a la anulación. 13. Generación de facturas de los cargos pendientes por facturación notificadas por el área dentro de las 12 horas siguientes a la notificación. 14. Realizar facturas manuales en casos extremos únicamente (no hay sistema, no creación de la empresa en el sistema, usuario inactivo, falta el cargue de un procedimiento, medicamento o insumo y se tiene claridad de la seguridad social del paciente y el valor que debe cancelarse en el evento en que deba pagar algo con la condición de realización de la factura por sistema dentro de las siguientes 24 horas. 15. Realizar facturas generadas que no se alcanzan a anular en el mes y deben reemplazarse con fecha del mes siguiente pero que deben modificarse con la facturación del mes en que se prestó el servicio, la re facturación opera como la anulación 24 horas máximo después de la devolución de la factura para ajuste debe estar legalizada la re factura con el técnico de empresa que devolvió la factura para ajuste. 16. Realización y entrega semanal de informe de gestión indicando número de ingresos, autorizaciones y facturas generadas, valor de las facturas, facturas entregadas a los técnicos, facturas pendientes por entregar indicando el motivo de no entrega, facturas anuladas y porque concepta, facturas reemplazadas y las no reemplazadas el motivo de no reemplazo, este informe debe enviarse los días lunes a primera hora detallando lo facturado entre lunes y domingo, si el auxiliar administrativo no cubre fin de semana deberá enviar el informe el día viernes al terminar el turno. 17. Mensualmente antes del día 15 día calendario de cada mes deberá entregar al área el soporte de pago de pnfiscales del mes para efectos de pago. 18. Para certificación de pago por parte del área el contratista OPS deberá diligenciar el formato de seguimiento de ingresos, autorizaciones y facturas mensuales firmada por cada uno de los técnicos de facturación, el líder de facturación dando no se tienen pendientes ni cargos o ordenes de salida pendientes por facturación paz y salvo, sin este requisito cumplido no se puede dar trámite a la certificación y pago respectivo. 19. Cumplir con los turnos asignados y en caso de imposibilidad de hacer el turno coordinar quien lo realiza dejando la notificación oficial en el libro de novedades turnos programados mensualmente. 20. En caso de no realizar turno y no hacer la notificación respectiva y la consecuencia de quien cubra el faltante se hará notificación oficial por única vez en copia a carpeta contractual y en caso de reincidir se dará por terminada el contrato OPS por falta grave, el turno o turnos faltantes serán descontados dada que la actividad a realizar es directamente de atención a los usuarios la que afecta la normal operación de la unidad donde se presente la faltante de personal. 21. En casos de retiro de las actividades asignadas deberá dejar al día la facturación generada con su lagún siendo este requisito para firma de paz y salvo del área con la respectiva certificación de pago. 22. Cuidar el inventario asignado y responder por el, en caso de pérdida, deterioro o mantenimiento avisar al líder del área para hacer el trámite respectivo. 23. Mantener buenas relaciones con todo el personal de la Institución. 24. Mantener una presentación personal acorde a la actividad que realiza y que es fundamental al ser línea directa de atención al usuario. Generales: Además de las anteriores y sin perjuicio de su autonomía el CONTRATISTA tendrá las siguientes obligaciones: a) Garantizar la calidad de los servicios ofrecidos (calidad humana, moral y técnica) y desarrollar las obligaciones que se generen directa e indirectamente del objeto contractual. b) Cumplir con las Leyes, Decretos, Acuerdos, Resoluciones, Circular de cualquier órgano externo o Reglamento Interno, Código o Directiva Interna de la E.S.E. que tenga relación con la ejecución del objeto del presente contrato. c) Velar y responder por los recursos y adecuado funcionamiento de los equipos, documentos o bienes muebles entregados para la ejecución de las actividades propias del objeto del presente contrato. En caso de incurrir el CONTRATISTA, en extravío, pérdida, destrucción o daño no proveniente del uso normal, de bienes entregados para el desarrollo de sus actividades, el CONTRATANTE queda autorizado para deducir de los saldos pendientes a favor del CONTRATISTA las sumas correspondientes como pago o reposición de los mismos. d) Pagar sus aportes al Sistema General de Seguridad Social Integral durante la ejecución del presente contrato sobre los montos legales establecidos y dentro de los quince (15) primeros días calendario de cada mes. El incumplimiento de esta obligación o la falsedad en la misma será causal de incumplimiento y terminación del contrato, por lo cual se dará trámite al proceso pertinente de conformidad con el Manual de contratación y acciones legales a que haya lugar. e) Cumplir con las guías de manejo, manuales, instructivos, protocolos, procesos y procedimientos institucionales. f) Responder por las glassas generadas en el desarrollo de las obligaciones del presente contrato, si a ello hubiere lugar. En los casos en los que aplique el CONTRATISTA autoriza con la firma del presente Contrato el descuento de las valores que se generen por glassas definitivas no subsanables aplicadas en contra de la E.S.E. y con ocasión del desarrollo de sus actividades. g) Obrar con lealtad y buena fe en el desarrollo y ejecución del presente Contrato, de acuerdo con la normatividad interna de la Subred, al Código del Buen Gobierno y Ética Institucional y/o Profesional. h) Aplicar las políticas de Calidad de la Institución y participar activamente en los Procesos de Acreditación y Sistema Integrado de Gestión que adelante la Subred. i) Conocer, promover y aplicar las Normas de Gestión Ambiental y residuos hospitalarios, haciendo uso eficiente de los insumos puestos a su disposición, así como de los recursos de agua y energía y contribuir con el reciclaje. j) Cumplir con los planes de emergencia institucional y normas del Sistema General de Riesgos Laborales procurando el cuidado integral de su salud, contando con los elementos de protección personal necesarios para ejecutar la actividad contratada e informando a la Subred Sur la ocurrencia de incidentes o accidentes durante la ejecución del contrato. k) Ejecutar las acciones preventivas y/o correctivas, y/o plan de mejoramiento a que haya lugar de acuerdo a las evaluaciones y recomendaciones emitidas por los órganos externos, supervisor del contrato y/o directrices internas. l) Velar por el mantenimiento de la imagen institucional a través de las actuaciones individuales. El CONTRATISTA se compromete a salvaguardar la imagen institucional. Cualquier actuación o pronunciamiento alguno que hiere sin el conocimiento y consentimiento de la E.S.E. que comprometa el buen nombre de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. o de cualquiera de sus Unidades de Prestación de Servicios de Salud, será motivo de terminación del contrato. m) El CONTRATISTA se compromete a cumplir con la política de seguridad de la Subred Sur, participando activamente en las reuniones y demás actividades que le sean requeridas, en desarrollo de la gestión de las eventos adversos e incidentes que se presenten en la Institución. n) Preparar y presentar conforme a su competencia los informes, salientes, peticiones y/o respuestas, requeridas por las entidades públicas o privadas, dentro de los términos de Ley garantizando la veracidad de los mismos. o) Asistir y aprobar los procesos de actualización, presenciales y virtuales, programados por el CONTRATANTE y por las entidades autorizadas por éste, con el fin de contribuir al desarrollo de las actividades y obligaciones contractuales. p) En caso de ser designado supervisor de un contrato, realizar las gestiones necesarias tendientes al cabal cumplimiento técnico, administrativo y financiero del negocio jurídico enmendado, respondiendo fiscal, disciplinaria y penalmente por el manejo de los recursos y actividades que ello conlleve. Para lo anterior deberá dar cumplimiento al Manual de Supervisión e Interventoría de los Contratos de la Subred Integrada de Servicios Sur y demás normas que la modifiquen, adicionen o complementen. q) El CONTRATISTA en terapias de crisis, cuando exista una necesidad fundamental en el marco de situaciones de emergencias donde tenga que intervenir el sector salud, debe garantizar la atención médica y apoyo a la misma al ser consecuencia lógica de la razón médica. r) Desarrollar las demás actividades relacionadas con el objeto contractual que le sean asignadas por el supervisor o por el CONTRATANTE. **PARAGRAFO PRIMERO:** El CONTRATISTA autoriza al CONTRATANTE a solicitar información sobre el estado de afiliación al Fondo de Pensiones y E.P.S. **PARAGRAFO SEGUNDO:** Las partes de común acuerdo manifiestan que el CONTRATISTA estará afiliado a una Entidad Administradora de Riesgos Laborales A.R.L., se procurará que sea la misma en la que se encuentra afiliado el CONTRATANTE con el propósito de garantizar el programa de salud ocupacional. **TERCERA.- VALOR:** El valor total del presente contrato para todos sus efectos se fija en la suma de SETECIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/CTE (\$750.000). **CUARTA.- IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL:** El valor del presente contrato será cancelado por el CONTRATANTE con cargo al Certificado de Disponibilidad Presupuestal Número 4 del 02 de enero de 2017 - Rubro 3101024 - REMUNERACION SERVICIOS TECNICOS, expedido por la Coordinación del presupuesto de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. **QUINTA.- FORMA DE PAGO:** El CONTRATANTE cancelará el valor total del contrato a suscribir, a título de honorarios, por mensualidades vencidas, fraccionamiento de tiempo, actividades o metas cumplidas estipuladas en la certificación de pago que para este efecto expida el supervisor del presente contrato, sobre la base de honorarios mensuales de UN MILLON QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE (\$1.500.000), este valor se contará como valor premedido para las casas de pago por valor servicio, valor hora y/o valor evento (el valor unitario del evento o producto será el acordado entre las partes). La certificación para pago debe presentarse en las fechas establecidas por la Institución y debe ir acompañada de los siguientes documentos: 1. Certificación de Cumplimiento emitido por el supervisor. 2. Informe de actividades del visto bueno del Supervisor. 3. Planilla que soporte que se hayan realizado las respectivas pagas al Sistema General de Seguridad Social en Salud, Pensiones y Riesgos Laborales del respectivo mes. Si el CONTRATISTA pertenece al RÉGIMEN COMÚN deberá presentar para cada uno de los pagos la correspondiente factura. Las honorarias serán susceptibles de descuentos, retenciones y reservas a que haya lugar. 4. Para las contratistas que hayan sido designados como supervisores de contratos de bienes y suministros se requerirá la presentación del Formato de Certificación de Paz y Salvo expedida por el área. **PARAGRAFO:** Para cumplir con las obligaciones fiscales de ley, el CONTRATANTE efectuará las siguientes deducciones y/o retenciones por Impuestos Nacionales y Distritales: a. Retención en la fuente por concepto de honorarios, b. Retención por Impuesto de Industria y Comercio y c. Retención en la fuente por concepto del Impuesto sobre las Ventas -I.V.A., esta última cuando el CONTRATISTA pertenezca al régimen común y las demás que establezca o erree la Ley. En todas estas retenciones que el CONTRATANTE efectúe, estarán a cargo del CONTRATISTA. **SEXTA.- TÉRMINO DE EJECUCIÓN:** El término de ejecución del presente contrato será a partir del cumplimiento de los requisitos de ejecución y hasta 2017-01-15. **SEPTIMA.- TERMINACIÓN ANTICIPADA:** En el evento en que el CONTRATISTA requiera la terminación anticipada del Contrato, deberá solicitarla con una antelación mínima de diez (10) días hábiles al supervisor del contrato, quien evaluará la solicitud, sobre la base que no se afecte la Prestación del Servicio. El CONTRATANTE, podrá terminar anticipadamente el presente contrato en cualquier momento por necesidades del

servicio, terminación del proyecto, incumplimiento del CONTRATISTA, no cumplimiento de las obligaciones contractuales o eliminación de actividades contratadas, por lo tanto no habrá lugar a indemnizaciones. OCTAVA.- OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE: El CONTRATANTE se compromete para con el CONTRATISTA además de cumplir con el pago de los honorarios señalados en el presente contrato, a facilitar la documentación, insumos mínimos e información necesarios que requiera el CONTRATISTA para el cumplimiento de sus obligaciones y actividades. NOVENA.- CESIÓN O SUBCONTRATACIÓN: El CONTRATISTA no podrá subcontratar o ceder parcial o totalmente los derechos y obligaciones emanados de este contrato a persona natural o jurídica, sea nacional o extranjera. DECIMA.- SUSPENSIÓN: Las partes podrán suspender temporalmente la ejecución del presente contrato por fuerza mayor o caso fortuito o de común acuerdo mediante la suscripción de un acta, en la que conste la causa de la misma, previamente avisado por el supervisor, no absteniendo el plazo de suspensión no será superior o treinta (30) días calendario salvo casos asociados al cuidado de la salud debidamente reportados, en caso de superarse este término se tramitará la terminación del contrato de forma bilateral o unilateral. PARAGRAFO PRIMERO: El término de la suspensión no podrá ser computable para efectos del plazo extintivo, ni dará derecho a exigir indemnización alguna o a recibir honorarios diferentes a los causados a la fecha de la suspensión. PARAGRAFO SEGUNDO: La suspensión de actividades sin previo aviso a visto bueno del supervisor dará lugar a la terminación del contrato. PARAGRAFO TERCERO: Cumplido el término de suspensión acordado, el contrato se reanuda de manera automática o si la reiniciación se da antes o después del vencimiento de este término, las partes deberán suscribir Acta de Reinicio. Queda entendido que en ambos casos la ejecución del contrato se reanuda por el plazo de ejecución faltante. DECIMA PRIMERA.- GARANTÍAS: Si el CONTRATISTA desarrolla actividades en el área asistencial intramuros se obliga a suscribir de acuerdo a su perfil una **POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL PARA PROFESIONES MEDICAS Y PROFESIONALES DE LA SALUD** (Si el CONTRATISTA desarrolla actividades como: Médico, Médico Especialista, Odontólogo, Odontólogo Especialista, Profesional en Enfermería, Bacteriólogo, Instrumentador Quirúrgico, Fisioterapeuta o Terapeuta Respiratorio), dicha garantía deberá ser constituida por una Compañía de Seguros debidamente establecida en Colombia, con el fin de garantizar indemnizaciones por perjuicios a terceros en el ejercicio profesional durante la ejecución del presente contrato. El CONTRATISTA deberá allegar su póliza dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes, como fecha máxima contados a partir del perfeccionamiento del mismo. DECIMA SEGUNDA.- SOLUCION A CONTROVERSIAS CONTRACTUALES: Las diferencias insalvables que ocurran entre la Subred Sur y el Contratista durante la ejecución del contrato o su liquidación, serán dirimidas o través de los mecanismos alternativos de solución de conflictos mediante conciliación y amigable composición, de acuerdo a los procedimientos establecidos en la Ley para el efecto. DECIMA TERCERA.- INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES: El CONTRATISTA, a firma bajo la gravedad del juramento que se entiende prestado con la firma del presente contrato, que no se halla incurso en ninguna de las causales de inhabilidad ni incompatibilidad para celebrar este contrato con el CONTRATANTE, de conformidad con la Ley. DECIMA CUARTA.- DOCUMENTOS: Forman parte integral del presente contrato los siguientes documentos: a) Formato de estudio de necesidades debidamente diligenciado. b) Afiliación al fondo de Pensiones, Entidad Promotora de Salud y Administradora de Riesgos Laborales A.R.L. c) Certificado de disponibilidad presupuestal. d) Fotocopia del R.U.T. y R.I.T. f) Todos los demás documentos que sirvan de fundamento para su ejecución. DECIMA QUINTA.- CAUSALES DE TERMINACION: a) Por terminación del plazo de ejecución, b) Por mutuo acuerdo entre las partes, c) Por muerte del CONTRATISTA, d) Por incumplimiento de las obligaciones del CONTRATISTA pactadas en la cláusula segunda, sin que por esto medie pago de honorarios ni indemnización alguna por parte del CONTRATANTE. e) Por razones de fuerza mayor o caso fortuito no atribuibles a las partes. f) Por imposibilidad del CONTRATISTA para ejercer la profesión u oficio. g) Por orden de autoridad competente. h) Las demás indicadas en el texto del contrato. DECIMA SEXTA.- CLÁUSULA PENAL PECUNIARIA: En caso de incumplimiento total o parcial de las obligaciones por parte del CONTRATISTA este pagará al CONTRATANTE a título de cláusula penal, una suma equivalente al veinte por ciento (20%) del valor total del contrato, que se imputará como indemnización de perjuicios que se causen por el incumplimiento. PARAGRAMO. El CONTRATISTA queda exonerado de responsabilidad por el incumplimiento de cualquiera de sus obligaciones, cuando ello sea resultado o consecuencia de la ocurrencia de un evento de fuerza mayor y caso fortuito debidamente invocados y constatados de acuerdo con la ley y la jurisprudencia colombiana. DECIMA SEPTIMA.- LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO: Para proceder con el último pago de los honorarios, al finalizar el contrato o cualquiera de sus modificaciones el CONTRATISTA deberá presentar soporte de Paz y Salvos del Supervisor, Activos Fijos, Archivo, Facturación, Cartera y Glosas, Contratación y áreas competentes. El presente contrato quedará liquidado en forma automática cuando se ejecute totalmente el valor contratado, en caso de existir saldo a reversar procederá la respectiva liquidación de mutuo acuerdo o unilateralmente, si dentro de los cuatro (4) meses o en el término indicado en la ley, siguientes a la terminación y/o proyección del neto que da por terminado el contrato; el CONTRATISTA no se presentare a la suscripción de la misma o no llegaren las partes a un acuerdo sobre su contenido; la administración procederá a liquidar el mismo mediante acto administrativo motivado, el cual es susceptible del recurso de reposición. DECIMA OCTAVA.- CLAUSULAS EXORBITANTES: En cuanto a la CADUCIDAD, INTERPRETACION UNILATERAL, MODIFICACION UNILATERAL Y TERMINACION UNILATERAL, el presente contrato se registró por los preceptos contemplados en los Artículos 15, 16, 17 y 18 de la ley 80 de 1993. DECIMA NOVENA.- CONFIDENCIALIDAD: Toda la información que intercambian las partes en desarrollo del contrato que las une, es de carácter reservado. El CONTRATISTA se compromete a guardar la más estricta reserva sobre la información del CONTRATANTE y la personal de sus colaboradores, directivos, etc. a que tenga acceso en razón del presente contrato y a no divulgar a terceros o a usar para propósitos distintos del cumplimiento del objeto de este contrato, toda o cualquier parte de la información del CONTRATANTE a que tenga acceso en razón de este Contrato, o que haya sido recibida o averiguada por el CONTRATISTA directa o indirectamente del CONTRATANTE, o de sus colaboradores, directivos, etc., otros contratistas o consultores, contratantes u originada de otra manera y adquirida por el CONTRATISTA, en conexión con o como resultado de la realización de servicios objeto de este contrato. Es objeto especial de este acuerdo de confidencialidad la información de propiedad del CONTRATANTE entre otros, pero sin limitarse estos a las medios escritos, magnéticos, internet, informes, actas, etc., los cuales no podrán ser revelados, copiados, reenviados, retirados de la E.S.E. La violación de este acuerdo de confidencialidad a juicio de la empresa, será considerada falta grave y causal de terminación contractual imputable al CONTRATISTA. VIGESIMA.- PROPIEDAD INTELECTUAL: Si de la ejecución del presente contrato resultan estudios, investigaciones, descubrimientos, invenciones, información, mejoras y/o diseños, éstos pertenecen al CONTRATANTE. Así mismo, el CONTRATISTA garantiza que los servicios prestados a la E.S.E. no infringen ni vulneran los derechos de propiedad intelectual o industrial o cualesquiera otros derechos legales o contractuales de terceros. VIGESIMA PRIMERA.- INDEMNIDAD: El CONTRATISTA mantendrá indemne al CONTRATANTE contra todo reclamo, demanda, acción legal y costo que pueda causarse o surgir por daños o lesiones a personas o propiedades de terceros, ocasionados por el CONTRATISTA en la ejecución del objeto y las obligaciones contractuales. En caso de que se entable un reclamo, demanda o acción legal contra el CONTRATANTE, por asuntos que según el Contrato sean de responsabilidad del CONTRATISTA, éste será notificado para que por su cuenta adopte oportunamente las medidas previstas por la ley para mantener indemne al CONTRATANTE. El CONTRATISTA será responsable de todas las daños causados al CONTRATANTE, ocasionados por su culpa y le reconocerá y pagará el valor de tales daños o procederá a repararlos debidamente a satisfacción del CONTRATANTE. VIGESIMA SEGUNDA.- EXCLUSIÓN DE RELACION LABORAL: El presente contrato, excluye de manera expresa la relación laboral por lo tanto en ningún caso será considerada como contrato de trabajo y en desarrollo de él, el CONTRATISTA no tendrá ninguna relación laboral con el CONTRATANTE. Por tanto el CONTRATISTA renuncia a ejercer cualquier acción judicial de carácter laboral con ocasión del presente Contrato de Prestación de Servicios Profesionales y/o de Apoyo a la Gestión. VIGESIMA TERCERA.- INDEPENDENCIA DEL CONTRATISTA: El CONTRATISTA es una entidad independiente del CONTRATANTE, y en consecuencia, el CONTRATISTA no es su representante, agente o mandatario, por lo tanto no tiene la facultad de hacer declaraciones, representaciones o compromisos en nombre del CONTRATANTE, ni de tomar decisiones o iniciar acciones que generen obligaciones a cargo del CONTRATANTE. VIGESIMA CUARTA.- CONSENTIMIENTO. El CONTRATISTA autoriza al Área de Contratación de la Subred Sur, a antes de control tanto internos como externos y a la Gerencia para que tengan acceso a los registros que reposan en la carpeta de contratación, con fines informativos y de verificación en el momento en que se requiera. VIGESIMA QUINTA.- SUPERVISION: La Supervisión del contrato será ejercida o estará a cargo del LIDER GRUPO FACTURACION o quien haga sus veces, quien expedirá la certificación de cumplimiento de las obligaciones. VIGESIMA SEXTA.- PERFECCIONAMIENTO Y EJECUCIÓN: el presente contrato se perfeccionará con la firma de las partes y para su ejecución requiere la expedición del respectivo Certificado de Registro Presupuestal y la firma del acta de inicio. VIGESIMA SEPTIMA.- DOMICILIO: Para todos los efectos el domicilio contractual es la ciudad de Bogotá D.C.

Para constancia se firma en Bogotá D.C., a los dos (02) días de enero de 2017.


CLAUDIA HELENA PRIETO VANEGAS
Gerente
CONTRATANTE


MARIA ALEJANDRA NIEVES ARIZA
Cedula No.: 2.061.150.181
CONTRATISTA



CERTIFICADO DE REGISTRO PRESUPUESTAL

NIT

900958564

FECHA DE EXPEDICIÓN: enero 02 De 2017

CRP: 714

EL SUSCRITO RESPONSABLE DEL PRESUPUESTO
CERTIFICA:

QUE EN CUMPLIMIENTO A LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 16 DEL DECRETO 1138 DE 2000 HAN SIDO REGISTRADOS EN LOS LIBROS DE EJECUCION DEL PRESUPUESTO DE GASTOS E INVERSIONES DE LA VIGENCIA FISCAL DEL AÑO 2017 CON CARGO AL PRESUPUESTO DE:

DEPENDENCIA: 1 GERENCIA
CODIGO PRESUPUESTAL: 3110204
NOMBRE RUBRO: REMUNERACIÓN SERVICIOS TÉCNICOS

AFECTA LA DISPONIBILIDAD: 4
VALOR INICIAL DE: 750.000
CON UN VALOR DEREINTEGRO:
PARA UN VALOR ACTUAL: 750.000

CON DESTINO AL CUMPLIMIENTO DE: AUXILIAR ADMINISTRATIVO
NUMERO DEL CONTRATO O RESOLUCIÓN: AD 726 2017
A NOMBRE DE: MARIA ALEJANDRA NIEVES ARIZA
CC. o NIT: 1031150481

LA PRESENTE SE EXPIDE EN BOGOTA A LOS 2 DIAS DEL MES DE enero de 2017


RESPONSABLE PRESUPUESTO

Elaboró.: 79796437

NOTA: SE ENTIENDE QUE ESTA CERTIFICACION ES EstrictAMENTE DE MANEJO PRESUPUESTAL

	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.	
	ACTA DE INICIO CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y ASISTENCIAL	ADM-CTT-FT-42 VI

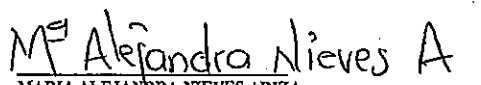
ACTA DE INICIO DEL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES Y/O DE APOYO A LA GESTION ADMINISTRATIVA Y ASISTENCIAL No. 000726 DE 2017

En la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. se reunieron: el SUPERVISOR designado por la parte CONTRATANTE y MARIA ALEJANDRA NIEVES ARIZA, en su calidad de CONTRATISTA, con el fin de dar inicio a la ejecución del presente Contrato de Prestación de Servicios profesionales y/o de apoyo a la Gestión administrativa y asistencial No.000726 DE 2017, teniendo en cuenta:

OBJETO:	Prestar servicios profesionales y/o de apoyo a la gestión como AUXILIAR ADMINISTRATIVO dentro de las diferentes procesos y procedimientos de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E., de acuerdo a las necesidades de la Institución.
CONTRATANTE:	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.
CONTRATISTA: CÉDULA:	MARIA ALEJANDRA NIEVES ARIZA 1.031.150.481
VALOR TOTAL:	SETECIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/CTE (\$750.000), /
FECHA DE INICIO:	dos (02) de enero de 2017. /

Para constancia, una vez leída y aprobada, se firmó la presente Acta por quienes en ella intervinieron.


LIDER GRUPO FACTURACION
SUPERVISOR DEL CONTRATO


MARIA ALEJANDRA NIEVES ARIZA
CONTRATISTA

EL SUSCRITO SUPERVISOR DEL CONTRATO No. 000726 DE 2017

CERTIFICA

Que el (la) contratista MARIA ALEJANDRA NIEVES ARIZA, identificado (a) con la Cédula de Ciudadanía No. 1031150481., presentó el informe de actividades desarrolladas en el periodo comprendido entre el día 02 del 01 al 15 de 01 del año 2017, dando de ésta manera cumplimiento en forma:

PARCIAL

☐

TOTAL

☒

De conformidad con las obligaciones y/o actividades contratadas contenidas en el Contrato de Prestación de Servicios Profesionales y/o de Apoyo a la Gestión Administrativa y Asistencial No. 000726 del Año 2017, con fecha de inicio el día 02 del mes de 01 del año 2017, prestando sus servicios correspondientes al periodo reportado, conforme al objeto contractual por un valor de \$1.500.000

***NOVEDADES:

TENIENDO EN CUENTA LA FALTA DE PERSONAL EN EL AREA DE FACTURACION EN LA USS TUNAL Y A FIN DE GARANTIZAR LA PRESTACION DEL SERVICIO LAS 24 HORAS DE ATENCION, ES NECESARIO CUBRIR 15 TURNOS POR VALOR DE \$ 750.000, POR LO CUAL SE SOLICITA ADICION PARA UN TOTAL CERTIFICADO DE \$ 1.500.000

La certificación de cumplimiento se soporta en el informe de actividades del contratista que hace parte integrante del presente documento. Lo anterior para efectos de pago.

Dado en Bogotá, D.C., el día 31 del mes 01 de 2017.


GUILLERMO ENRIQUE QUIROZ ALMONACID
LIDER DE FACTURACION USS TUNAL
SUPERVISOR

***Novedades: Hace referencia a las situaciones que afectan el desarrollo de las actividades tales como: (Suspensiones, Reinicio de CPS, Rotación lugar desarrollo de actividades, Incapacidades, Licencia de Maternidad, Disminución del Tiempo del Contrato, Terminación Anticipada, Actividades adicionales soportadas u otras novedades afines, que se presenten en el desarrollo del Objeto Contractual)

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. ALCANTARA BOGOTÁ D.C. 1900000		SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E	
INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS			ADM-CTT-FT-24 V3
DATOS DEL INFORME			
Periodo del Informe:	Desde:	2017-01-02	Hasta:
Nombre del Contratista:	MARIA ALEJANDRA NIEVES ARIZA		Cédula:
Nombre del Supervisor 1:	GUILLERMO ENRIQUE QUIROZ ALMONACID		Cargo o Actividad:
Nombre apoyo tco a la Supervisión 1:			Cargo o Actividad:
Nombre del Supervisor 2:			Cargo o Actividad:
Nombre apoyo tco a la Supervisión 2:			Cargo o Actividad:
Dependencia:	AUXILIAR ADMINISTRATIVO		
Centro (s) de costos:	CCO	504TN	
	%	100%	
DATOS DEL CONTRATO			
ND CONTRATO:	000726	Año Contrato:	2017
OBJETO:	AUXILIAR ADMINISTRATIVO		
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$1,500,000	UN MILLON QUINIENTOS MIL DE PESOS MCTE (\$1,500,000)	
EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES FRENTE A LAS OBLIGACIONES DURANTE EL PERÍODO REPORTADO			
DEBUCIONES ESPECÍFICAS DEL CONTRATO		ACTIVIDADES REALIZADAS	SOPORTE
1. Atender humanizada, respetuosa y solidariamente a los usuarios internos y externos			
2. Entregar turno diario en urgencias, dejando registrado en la bitácora las novedades y casos pendientes por reporte u otros.		ENTREGANDO TURNO A DIARIO SEGÚN LA DIRECTRIZ DEL LÍDER DEL PROCESO	ND QUEJAS
3. Realizar segunda verificación de derechos en las bases de datos FOSYGA – ONP, Aseguramiento y capitación cada que se dé un traslado de paciente de unidad o de servicio de Internación, especialmente los casos de estancias prolongadas, donde se debe revisar base de datos por lo menos 1 vez a la semana, identificando línea de pago para reporte y notificación de acuerdo a la normatividad legal vigente, dejando registro en la hoja de seguimiento de autorizaciones en el campo destinado para tal fin, con nombre claro		ANTES DE GENERAR LA FACTURA REVISANDO LAS BASES DE DATOS	BASES DATOS SEGURIDAD SOCIAL
4. Entrega de estados parciales de cuenta diariamente a los familiares de los pacientes que generan copago dejando evidencia de entrega de información.			
5. Verificación de cargos diarios (verificar cargos de Terapia respiratoria, farmacia, laboratorio clínico, radiología, terapia física, patología, nutrición, clínica de heridas, banco de sangre, procedimientos de gastro, urología, radiología intervencionista, cardiología)		ENTREGANDO ESTADO DE CUENTAS AL USUARIO CADA VEZ QUE LO REQUIERA	FORMATO
6. Realizar cargos y liquidación de procedimientos quirúrgicos, estancia, cargue de interconsultas al momento del egreso siendo este proceso ágil dado que ya ha habido verificación de cargos diarios por cada facturador y en casos de traslado la generación de pre factura no puede superar 10 minutos porque los cargos están al día.			
7. Realización de egresos con entrega de orden de salida al familiar del usuario para trámite de paz y salvo y egreso institucional o en los casos de traslado de unidad si es capitación el paciente sale facturado, si es evento el paciente sale con preafactura, cargos al día de servicios IPS y hoja ruta de autorizaciones.		REALIZANDO CARGOS A DIARIO DE LOS PACIENTES HOSPITALIZADOS	CARGOS EN EL SISTEMA DE INFORMACION
8. Entrega a diario de las Historias Clínicas con egreso en el mismo turno en que se genera el egreso a proceso de soporte de la cuenta generada, por ningún motivo deberá haber represamiento de Historias clínicas en las centrales de cuenta.			
9. Arreglo diario de los soportes entregados por fotocopiado de los egresos del día anterior incluyendo factura para entrega a los técnicos de facturación.			
10. Soporte de laboratorios, imagenología, patología, banco de sangre, interconsultas de acuerdo a lo disponible en el sistema al momento del armado de la cuenta		ENTREGA DE H.C A LA CENTRAL DE DIGITALIZACION UNA VEZ SE REALICE EL EGRESO DEL PACIENTE	H.C
			100%

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD		SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E		
		INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS		ADM-CTT-FT-24 V3
6	11. Entrega de facturas a diario de las facturas generadas dentro de las 48 horas anteriores a esta entrega, la actividad se deberá realizar de lunes a viernes entre las 7 y 17 horas 12. Anulación de facturas con reemplazo dentro de las siguientes 24 horas a la anulación 13. Generación de facturas de los cargos pendientes por facturar notificados por el área dentro de las 12 horas siguientes a la notificación. 14. Realizar facturas manuales en casos extremos únicamente (no hay sistema, no creación de la empresa en el sistema, usuario inactivo, falta el cargue de un procedimiento, medicamento o insumo y se tiene claridad de la seguridad social del paciente y el valor que debe cancelar en el evento en que deba pagar algo con la condición de realización de la factura por sistema dentro de las siguientes 24 horas	ENTREGA DE FACTURAS A DIARIO A LACENTRAL DE FACTURACION - TECNICO PARA REVISION EN CASO QUE SE PRESENTE AJUSTE REALIZAR DENTRO DEL TIEMPO ESTIPULADO, REALIZAR TRAMITE DE ANULACION DE LA FACTURA PARA AJUSTE DENTRO DEL TIEMPO ESTIPULADO	REVISION H.C	100%
7	15. Re facturar las facturas generadas que no se alcanzan a anular en el mes y deben refacturarse con fecha del mes siguiente pero que deben radicarse con la facturación del mes en que se prestó el servicio, la re facturación opera como la anulación 24 horas máximo después de la devolución de la factura para ajuste debe estar legalizada la re factura con el técnico de empresa que devolvió la factura para ajuste.	EN CASO QUE SE PRESENTE REFACTURACION REALIZAR CADA VEZ QUE SE NOTIFIQUE	FACTURAS	100%
8	16. Realización y entrega semanal de informe de gestión indicando número de ingresos, autorizaciones y facturas generadas, valor de las facturas, facturas entregadas a los técnicos, facturas pendientes por entregar indicando el motivo de no entrega, facturas anuladas y porque concepto, facturas reemplazadas y las no reemplazadas el motivo de no reemplazo, este informe debe enviarse los días lunes a primera hora detallando lo facturado entre lunes y domingo, si el auxiliar administrativo no cubre fin de semana deberá enviar el informe el día viernes al terminar el turno.	ENTREGA DE INFORME DE GESTION SEMANAL MENTE AL LIDER DE FACTURACION	INFORME	100%
9	Mensualmente antes del día 15 día calendario de cada mes deberá entregar al área el soporte de pago de parafiscales del mes para efectos de pago 18. Para certificación de pago por parto del área el contratista DPS deberá diligenciar el formato de seguimiento de ingresos, autorizaciones y facturas mensuales firmado por cada uno de los técnicos de facturación, el líder de facturación donde no se tienen pendientes ni cargos o órdenes de salida pendientes por facturar y paz y salvo, sin este requisito cumplido no se pueda dar trámite a la certificación y pago respectivo.	ENTREGA DE PARAFISCALES	CERTIFICACION	100%
10	19. Cumplir con los turnos asignados y en caso de imposibilidad de hacer el turno coordinar quien lo realiza dejando la notificación oficial en el libro de novedades turnos programados mensualmente 20. En caso de no realizar turno y no hacer la notificación respectiva y la consecución de quien cubra el faltante se hará notificación oficial por única vez con copia a carpeta contractual y en caso de reincidir se dará por terminado el contrato OPS por falta grave, el turno o turnos faltantes serán descontados dado que la actividad a realizar es directamente de atención a los usuarios lo que afecta la normal operación de la unidad donde se presente la faltante de personal	CUMPLIENDO CON LAS ACTIVIDADES	FACTURAS	100%
11	En casos de retiro de las actividades asignadas deberá dejar al día la facturación generada con su login siendo esto requisito para firma de paz y salvo del área con la respectiva certificación de pago 22. Cuidar el inventario asignado y responder por él, en caso de pérdida, deterioro o mantenimiento avisar al líder del área para hacer el trámite respectivo	CUANDO SE PRESENTE, CUIDAR LOS ELEMENTOS DE OFICINA A SU CARGO	EQUIPOS	100%
12	23. Mantener buenas relaciones con todo el personal de la institución 24. Mantener una presentación personal acorde a la actividad que realiza y que es fundamental al ser línea directa de atención al usuario 25. Atender humanizada, respetuosa y solidariamente a los usuarios internos y externos	MANTENIENDO BUENAS RELACIONES CON TODA EL PERSONAL USUARIOS, ASISTENCIAL Y ADMINISTRATIVO		100%

SUBREDO INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.				
INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS		ADM-CTT-FT-24 V3		
13	26. Facturar consultas, apoyo diagnóstico, rehabilitación y procedimientos ambulatorios en cada una de las USS que conforman la subred integrada de servicios de salud sur, de acuerdo a la oferta de servicios y contratación de la institución 27. Recaudo de copago para los usuarios Nivel II y III del régimen subsidiado y para los cotizantes y beneficiarios del régimen contributivo generando factura particular para estos casos. 28. Realización de facturas de empresa y particular con entrega de recibido al usuario, verificando autorización vigente, orden médica previa a la facturación	APOYAR LA FACTURACION DE APOYO DIAGNOSTICO EN LOS HORARIOS QUE CONSULTA EXTERNA NO SE ENCUENTRE DISPONIBLE	FACTURAS	100%
14	29. Arreglo diario de facturas con la inclusión de los soportes requeridos para la facturación generada incluyendo factura con el soporte del servicio facturado para hacer la entrega a los técnicos de facturación para la radicación de las facturas o evento 30. Realizar soporte de laboratorios, imagenología, patología, procedimientos dentro de las siguientes 48 horas de realizada la factura 31. Entregar facturas a diario, facturas generadas dentro de las 48 horas anteriores, la actividad se realiza de acuerdo a los recorridos de transporte interno por sedes y es de lunes a viernes entre las 8:30Am y 4:30Pm	ARREGLO DE FACTURACION GENERADA POR CADA UNO SOPORTANDO LAS FACTURAS PARA POSTERIOR ENTREGA A LOS TECNICOS ENTREGANDO CON OPORTUNIDAD LA FACTURACION RADICACION A CADA UNA DE LAS EMPRESAS	INFORME	100%
15	32. Hacer trámite de anulación de Facturas por hallazgos de no conformidad en la generación de la misma, garantizando el reemplazo dentro de las siguientes 24 horas después de la notificación para los casos que tiene reemplazo 33. Realizar facturas manuales en casos extremos únicamente (no hay sistema, no creación de la empresa en el sistema, servicio sin cobertura IPS, servicio sin tarifa) 34. Generación de facturas de los cargos pendientes por facturar notificados por el área dentro de las horas siguientes a la notificación.	GESTION DE ANULACION Y GENERACION DE FACTURAS REALIZANDO EL TRAMITE SEGUN DIRECTRIZ POR EL LIDER DE FACTURACION	FACTURA	100%
16	35. Depuración de ingresos ambulatorios de ingresos aperturados por el login de cada auxiliar administrativo y no tiene factura asociada, notificación realizada por el líder de facturación de cada USS	CADA VEZ QUE REPORTEN LOS INGRESOS ABIERTOS REALIZAR GESTION DE DEPURACION	INFORME	100%
17	36. Refacturar las facturas generadas que no se alcanzan a anular en el mes y deben refacturarse con fecha del mes siguiente pero que deben radicarse con la facturación del mes en que se prestó el servicio, la refacturación opera como la anulación 24 horas máximo después de la devolución de la factura para ajuste debe estar legalizada la refactura con el técnico de empresa que devolvió la factura para ajuste.	GENERAR FACTURAS POR REFACTURACION CADA VEZ QUE SE PRESENTEN	FACTURAS	100%
18	37. Realización y entrega semanal de informe de gestión indicando número de ingresos, autorizaciones y facturas generadas, valor de las facturas, facturas entregadas a los técnicos, facturas pendientes por entregar indicando el motivo de no entrega, facturas anuladas y por qué concepto, facturas reemplazadas y las no reemplazadas el motivo de no reemplazo, este informe debe enviarse los días lunes a primera hora detallando lo facturado entre lunes y domingo, si el auxiliar administrativo no cubre fin de semana deberá enviar el informe el día viernes al terminar el turno.	ENTREGANDO INFORME DE GESTION SEMANAL ENTREGADO AL LIDER DE FACTURACION	INFORME	100%
19	38. Mensualmente antes del día 15 día calendario de cada mes deberá entregar al área el soporte de pago de parafiscales del mes para efectos de pago 39. Cumplir con los turnos asignados y en caso de imposibilidad de hacer el turno coordinar quien lo realiza dejando la notificación oficial en el libro de novedades turnos programados mensualmente	ENTREGA DE PARAFISCALES	CERTIFICACION	100%
20	40. En caso de no realizar turno y no hacer la notificación respectiva y la consecución de quien cubra el faltante se hará notificación oficial por única vez con copia a carpeta contractual y en caso de reincidir se dará por terminado el contrato OPS por falta grave, el turno o turnos faltantes serán descontados dado que la actividad a realizar es directamente de atención a los usuarios lo que afecta la normal operación de la unidad donde se presente la faltante de personal	NOTIFICACION DE NO PRESENCIA ATURNO AL LIDER DE FACTURACION	NOTIFICACION	100%



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
CIVIL

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

INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

ADM-CTT-FT-24 V3

21	41. Para certificación de pago por parte del área el contratista OPS deberá diligenciar el formato de seguimiento de ingresos, autorizaciones y facturas mensuales firmado por cada uno de los técnicos de facturación, el líder de facturación donde no se tienen pendientes ni cargos ni facturas pendientes por generar o entregar a los técnicos de facturación, sin este requisito cumplido no se puede dar trámite a la certificación y pago respectivo	ENTREGAR EL FORMATO CON LAS FIRMAS DE LOS TÉCNICOS GARANTIZANDO QUE NO TIENEN FACTURAS PENDIENTES POR ENTREGAR	FORMATO	100%
22	42. En casos de retiro de las actividades asignadas deberá dejar al día la facturación generada con su login siendo este requisito para firma de paz y salvo del área con la respectiva certificación de pago	CUANDO SE PRESENTE		100%
23	43. Cuidar el inventario asignado y responder por él, en caso de pérdida, deterioro o mantenimiento avisar al líder del área para hacer el trámite respectivo	VELAR POR EL MANTENIMIENTO DE LOS EQUIPOS ASIGNADOS	EQUIPOS	100%
24	44. Mantener buenas relaciones con todo el personal de la institución	BUENAS RELACIONES INTERPERSONALES CON LOS COMPAÑEROS		100%
25	45. Mantener una presentación personal acorde a la actividad que realiza y que es fundamental al ser línea directa de atención al usuario	PRESENTACION PERSONAL		100%

TOTAL 100%

VALOR CERTIFICADO POR EL SUPERVISOR

De acuerdo al seguimiento a las obligaciones contratadas se certifica un pago total por valor de

\$1,500,000

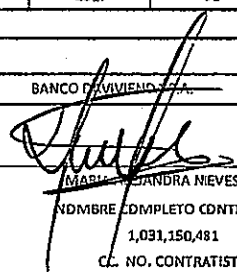
VALOR CERTIFICADO EN LETRAS

INFORMACION PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL CORRESPONDIENTE AL PERÍODO REPORTADO

ITEM		PERÍODO AL QUE CORRESPONDE EL PAGO		FECHA DE PAGO			INGRESO BASE DE COTIZACION	VALOR MINIMO DE LOS APORTES	VALOR APORTADO (Sobre el 40% de los ingresos mensuales) no debe ser inferior a un SMLMV
		AÑO	MES	AÑO	MES	DIA			
PENSIONADO	NO	2017	01	2017	01	25	689,454	110,300	110,313
SALUD		2017	01	2017	01	25		86,200	86,200
ARL	3	2017	01	2017	01	25		16,800	16,800
VALOR TOTAL DE LOS APORTES								213,300	213,313

INFORMACION MEDIO DE PAGO

ENTIDAD BANCARIA:	BANCO DE VIVIENDA S.A.	TIPO CUENTA:	AHORROS	NÚMERO CUENTA:	4702001918


MARÍA ALEJANDRA NIEVES ARIZA
NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA
1,031,150,481
C.C. NO. CONTRATISTA


GUILLERMO ENRIQUE QUIROZ ALMONACID
NOMBRE SUPERVISOR 1
LÍDER FACTURACIÓN - USS TUNAL

0
NOMBRE APOYO TÉCNICO A LA SUPERVISIÓN 1

0
NOMBRE SUPERVISOR 2

0
NOMBRE APOYO TÉCNICO A LA SUPERVISIÓN 2

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD Subgerencia de Servicios de Salud Sur E.S.E.	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.	
	REPORTE PARA PAGO DE ACTIVIDADES ADICIONALES	ADM-CTT-FT-26 V1

Bogotá D.C., 12 Enero del 2017

Señores
 OFICINA DE CONTRATACIÓN
 Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.
 Ciudad

Asunto: Reporte para Pago de Actividades Adicionales.

1. RELACIÓN DATOS CONTRACTUALES:

No. Contrato	Cedula de Ciudadanía	Nombre del Contratista	Perfil del Contratista
726-2017	1031150481	MARIA ALEJANDRA NIEVES ARIZA	AUXILIAR ADMINISTRATIVO

2. JUSTIFICACIÓN:

Teniendo en cuenta la falta de personal en el área de facturación (urgencias) en la USS TUNAL y a fin de garantizar la prestación del servicio durante las 24 horas de atención, es necesario cubrir 8 turnos por valor de setecientos cincuenta mil pesos (\$ 750.000.00) por lo cual se solicita la adición.

3. INFORME PARCIAL DE CUMPLIMIENTO DE ACTIVIDADES:

¿EL CONTRATISTA HA CUMPLIDO A SATISFACCIÓN CON LA EJECUCIÓN DEL OBJETO CONTRACTUAL?

SI

☒

NO

2Cordialmente,


 GUILLERMO E. QUIROS A.
 LIDER DE FACTURACIÓN USS TUNAL


 LISMARCELA SALAZAR LUGO
 Vo.Bo. Subgerencia Financiera (E)

PIN de Pago 8735385516

ID ante Administradora 8706521347

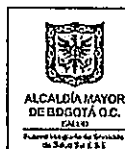
DETALLE DE LOS APORTANTES

TOTALES

FEDERATION
NATIONAL
DE CAJAS
DE COMMERCE
FAMILIAL

Numero de Centa. 4702001918

00726.
7-10-20
7-10-51



Alexandro. Nieves. 15-01-17 10:11 44

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

FORMATO UNICO NECESIDADES
CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS

ADM-CTT-FT-01-V4

1. DESCRIPCIÓN DE LA NECESIDAD QUE LA ENTIDAD PRETENDE SATISFACER CON EL PROCESO DE CONTRATACIÓN:

La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. requiere la contratación de un AUXILIAR ADMINISTRATIVO para el proceso de FACTURACION a fin de garantizar la eficaz y eficiente ejecución del proceso mencionado.

REQUISITOS ESTUDIO	REQUISITOS EXPERIENCIA
TITULO BACHILLER	(6) SEIS MESES CONOCIMIENTO EN NORMATIVIDAD LEGAL VIGENTE SGSS-S, MANEJO TARISFARIO SOAT

2. FUNDAMENTOS JURÍDICOS:

El artículo 1º del decreto 1876 de 1994 define a las Empresas Sociales del Estado como una categoría especial de entidad pública, descentralizada, con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, creadas o reorganizadas por ley o por las asambleas o concejos, sometidas al régimen jurídico previsto en la Ley 100 de 1993 y sus decretos reglamentarios.

El Acuerdo Distrital 641 del 6 de abril de 2016 "Por el cual se efectúa la reorganización del sector salud de Bogotá, Distrito Capital, se modifica el acuerdo 257 de 2006 y se expiden otras disposiciones", cuyo objeto es efectuar la reorganización del sector salud del Distrito Capital definiendo las entidades y organismos que lo conforman, fusionó las Empresas Sociales del Estado Usme, Tunal, Nazaret, Tunjuelito, Vista Hermosa y Meissen en la Empresa Social del Estado denominada Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., según dispone su artículo 2º y de acuerdo al artículo 5º del mismo, en ésta se subroga las obligaciones y derechos de las Empresas Sociales del Estado fusionadas

En el caso del Distrito Capital el Acuerdo Distrital 17 del 17 de Diciembre de 1997 prevé en su artículo 23 que la Empresa Social del Estado en materia contractual se regirá por las normas del derecho privado, pero discrecionalmente podrá utilizar las cláusulas exorbitantes previstas en el estatuto general de contratación de la administración pública. Tal apreciación se aplica, igualmente, a las diferentes formas de vinculación del Recurso Humano necesario para cumplir su misión.

Consecuentemente con lo anterior, la Subred Integrada de servicios de Salud Sur E.S.E., adoptó su Estatuto de Contratación, Manual de Contratación y actos concordantes, los cuales establecen las reglas y procedimientos que se deben observar al interior de la E.S.E. para el manejo contractual.

3. OBJETO A CONTRATAR:

Prestar servicios profesionales y/o de apoyo a la gestión como AUXILIAR ADMINISTRATIVO dentro de los diferentes procesos y procedimientos en la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E de acuerdo a las necesidades de la institución.

3.1. OBLIGACIONES ESPECÍFICAS: (Actividades Específicas según perfil)

1. Atender humanizada, respetuosa y solidariamente a los usuarios internos y externos
2. Entregar turno diario en urgencias, dejando registrado en la bitácora las novedades y casos pendientes por reporte u otros.
3. Realizar segunda verificación de derechos en las bases de datos FOSYGA – DNP , Aseguramiento y capitación cada que se dé un traslado de paciente de unidad o de servicio de internación especialmente los casos de estancias prolongadas , donde se debe revisar base de datos por lo menos 1 vez a la semana , identificando línea de pago para reporte y notificación de acuerdo a la normatividad legal vigente , dejando registro en la hoja de seguimiento de autorizaciones en el campo destinado para tal fin, con nombre claro

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. C.A.S.T. Secretaría Integrada de Servicios de Salud E.S.E	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E	
FORMATO UNICO NECESIDADES CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS		ADM-CTT-FT-01-V4

4. Entrega de estados parciales de cuenta diariamente a los familiares de los pacientes que generan copago dejando evidencia de entrega de información.
5. Verificación de cargos diarios (verificar cargos de Terapia respiratoria, farmacia, laboratorio clínico, radiología, terapia física, patología, nutrición, clínica de heridas, banco de sangre, procedimientos de gastro, urología, radiología intervencionista, cardiología)
6. Realizar cargos y liquidación de procedimientos quirúrgicos, estancia, cargue de interconsultas al momento del egreso siendo este proceso ágil dado que ya ha habido verificación de cargos diarios por cada facturador y en casos de traslado la generación de pre factura no puede superar 10 minutos porque los cargos están al día.
7. Realización de egresos con entrega de orden de salida al familiar del usuario para trámite de paz y salvo y egreso institucional o en los casos de traslado de unidad si es capitación el paciente sale facturado, si es evento el paciente sale con prefactura, cargos al día de servicios IPS y hoja ruta de autorizaciones.
8. Entrega a diario de las Historias Clínicas con egreso en el mismo turno en que se genera el egreso a proceso de soporte de la cuenta generada, por ningún motivo deberá haber represamiento de Historias clínicas en las centrales de cuenta.
9. Arreglo diario de los soportes entregados por fotocopiado de los egresos del día anterior incluyendo factura para entrega a los técnicos de facturación.
10. Soporte de laboratorios, imagenología, patología, banco de sangre, interconsultas de acuerdo a lo disponible en el sistema al momento del armado de la cuenta
11. Entrega de facturas a diario de las facturas generadas dentro de las 48 horas anteriores a esta entrega, la actividad se deberá realizar de lunes a viernes entre las 7 y 17 horas
12. Anulación de facturas con reemplazo dentro de las siguientes 24 horas a la anulación
13. Generación de facturas de los cargos pendientes por facturar notificados por el área dentro de las 12 horas siguientes a la notificación.
14. Realizar facturas manuales en casos extremos únicamente (no hay sistema, no creación de la empresa en el sistema, usuario inactivo, falta el cargue de un procedimiento, medicamento o insumo y se tiene claridad de la seguridad social del paciente y el valor que debe cancelar en el evento en que deba pagar algo con la condición de realización de la factura por sistema dentro de las siguientes 24 horas
15. Re facturar las facturas generadas que no se alcanzan a anular en el mes y deben refacturarse con fecha del mes siguiente pero que deben radicarse con la facturación del mes en que se prestó el servicio, la re facturación opera como la anulación 24 horas máximo después de la devolución de la factura para ajuste debe estar legalizada la re factura con el técnico de empresa que devolvió la factura para ajuste.
16. Realización y entrega semanal de informe de gestión indicando numero de ingresos, autorizaciones y facturas generadas, valor de las facturas, facturas entregadas a los técnicos, facturas pendientes por entregar indicando el motivo de no entrega, facturas anuladas y porque concepto, facturas reemplazadas y las no reemplazadas el motivo de no reemplazo, este informe debe enviarse los días lunes a primera hora detallando lo facturado entre lunes y domingo, si el auxiliar administrativo no cubre fin de semana deberá enviar el informe el día viernes al terminar el turno.
17. Mensualmente antes del día 15 día calendario de cada mes deberá entregar al área el soporte de pago de parafiscales del mes para efectos de pago
18. Para certificación de pago por parte del área el contratista OPS deberá diligenciar el formato de seguimiento de ingresos, autorizaciones y facturas mensuales firmado por cada uno de los técnicos de facturación, el líder de facturación donde no se tienen pendientes ni cargos o ordenes de salida pendientes por facturar y paz y salvo, sin este requisito cumplido no se puede dar trámite a la certificación y pago respectivo.
19. Cumplir con los turnos asignados y en caso de imposibilidad de hacer el turno coordinar quien lo realiza dejando la notificación oficial en el libro de novedades turnos programados mensualmente
20. En caso de no realizar turno y no hacer la notificación respectiva y la consecución de quien cubra el faltante se hará notificación oficial por única vez con copia a carpeta contractual y en caso de reincidir se dará por terminado el contrato OPS por falta grave, el turno o turnos faltantes serán descontados dado que la actividad a realizar es directamente de atención a los usuarios lo que afecta la normal operación de la unidad donde se presente la faltante de personal.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. FOMI Subsecretaría de Asesoría y Servicios Jurídicos	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E	
	FORMATO UNICO NECESIDADES CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS	ADM-CTT-FT-01-V4

21. En casos de retiro de las actividades asignadas deberá dejar al día la facturación generada con su login siendo esto requisito para firma de paz y salvo del área con la respectiva certificación de pago
22. Cuidar el inventario asignado y responder por él, en caso de pérdida, deterioro o mantenimiento avisar al líder del área para hacer el trámite respectivo
23. Mantener buenas relaciones con todo el personal de la Institución
24. Mantener una presentación personal acorde a la actividad que realiza y que es fundamenta al ser línea directa de atención al usuario
25. Facturar consultas, apoyo diagnóstico, rehabilitación y procedimientos ambulatorios en cada una de las USS que conforman la subred integrada de servicios de salud sur, de acuerdo a la oferta de servicios y contratación de la institución
26. Recaudo de copago para los usuarios Nivel II y III del régimen subsidiado y para los cotizantes y beneficiarios del régimen contributivo generando factura particular para estos casos.
27. Realización de facturas de empresa y particular con entrega de recibido al usuario, verificando autorización vigente, orden medica previa a la facturación
28. Arreglo diario de facturas con la inclusión de los soportes requeridos para la facturación generada incluyendo factura con el soporte del servicio facturado para hacer la entrega a los técnicos de facturación para la radicación de las facturas evento
29. Realizar soporte de laboratorios, imagenología, patología, procedimientos dentro de las siguientes 48 horas de realizada la factura
30. Entregar facturas a diario, facturas generadas dentro de las 48 horas anteriores, la actividad se realiza de acuerdo a los recorridos de transporte interno por sedes y es de lunes a viernes entre las 8:30Am y 4:30Pm
31. Hacer tramite de anulación de facturas por hallazgos de no conformidad en la generación de la misma, garantizando el reemplazo dentro de las siguientes 24 horas después de la notificación para los casos que tiene reemplazo
32. Realizar facturas manuales en casos extremos únicamente *(no hay sistema, no creación de la empresa en el sistema, servicio sin cobertura IPS, servicio sin tarifa)*
33. Generación de facturas de los cargos pendientes por facturar notificados por el área dentro de las horas siguientes a la notificación.
34. Depuración de ingresos ambulatorios de ingresos aperturados por el login de cada auxiliar administrativo y no tiene factura asociada, notificación realizada por el líder de facturación de cada USS
35. Re facturar las facturas generadas que no se alcanzan a anular en el mes y deben refacturarse con fecha del mes siguiente pero que deben radicarse con la facturación del mes en que se prestó el servicio, la re facturación opera como la anulación 24 horas máximo después de la devolución de la factura para ajuste debe estar legalizada la refactura con el técnico de empresa que devolvió la factura para ajuste.
36. Realización y entrega semanal de informe de gestión indicando numero de ingresos, autorizaciones y facturas generadas, valor de las facturas, facturas entregadas a los técnicos, facturas pendientes por entregar indicando el motivo de no entrega, facturas anuladas y porque concepto, facturas reemplazadas y las no reemplazadas el motivo de no reemplazo, este informe debe enviarse los días lunes a primera hora detallando lo facturado entre lunes y domingo, si el auxiliar administrativo no cubre fin de semana deberá enviar el informe el día viernes al terminar el turno.
37. Mensualmente antes del día 15 día calendario de cada mes deberá entregar al área el soporte de pago de parafiscales del mes para efectos de pago
38. Cumplir con los turnos asignados y en caso de imposibilidad de hacer el turno coordinar quien lo realiza dejando la notificación oficial en el libro de novedades turnos programados mensualmente
39. En caso de no realizar turno y no hacer la notificación respectiva y la consecución de quien cubra el faltante se hará notificación oficial por única vez con copia a carpeta contractual y en caso de reincidir se dará por terminado el contrato OPS por falta grave, el turno o turnos faltantes serán descontados dado que la actividad a realizar es directamente de atención a los usuarios lo que afecta la normal operación de la unidad donde se presente la faltante de personal
40. Para certificación de pago por parte del área el contratista OPS deberá diligenciar el formato de seguimiento de ingresos, autorizaciones y facturas mensuales firmado por cada uno de los

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD INSTITUCIÓN DE SALUD DE BOGOTÁ D.C.	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E	
	FORMATO UNICO NECESIDADES CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS	ADM-CTT-FT-01-V4

técnicos de facturación, el líder de facturación donde no se tienen pendientes ni cargos ni facturas pendientes por generar o entregar a los técnicos de facturación, sin este requisito cumplido no se puede dar trámite a la certificación y pago respectivo

41. En casos de retiro de las actividades asignadas deberá dejar al día la facturación generada con su login siendo esto requisito para firma de paz y salvo del área con la respectiva certificación de pago
42. Cuidar el inventario asignado y responder por él, en caso de pérdida, deterioro o mantenimiento avisar al líder del área para hacer el trámite respectivo
43. Mantener buenas relaciones con todo el personal de la Institución
44. Mantener una presentación personal acorde a la actividad que realiza y que es fundamenta al ser línea directa de atención al usuario

3.2. OBLIGACIONES

GENERALES:

Además de las anteriores y sin perjuicio de su autonomía el CONTRATISTA tendrá las siguientes obligaciones: a) Cumplir con las Leyes, Decretos, Acuerdos, Resoluciones, Circular de cualquier órgano externo o Reglamento Interno, Código o Directriz Interna de la E.S.E que tenga relación con la ejecución del objeto del presente contrato. b) Velar y responder por los recursos y adecuado funcionamiento de los equipos, documentos o bienes muebles entregados para la ejecución de las actividades propias del objeto del presente contrato. En caso de incurrir el CONTRATISTA, en extravío, pérdida, destrucción o daño no proveniente del uso normal, de bienes entregados para el desarrollo de sus actividades, el CONTRATANTE queda autorizado para deducir de los saldos pendientes a favor del CONTRATISTA las sumas correspondientes como pago o reposición de los mismos. c) Pagar sus aportes al Sistema General de Seguridad Social Integral durante la ejecución del presente contrato sobre los montos legales establecidos y dentro de los quince (15) primeros días calendarios de cada mes. El incumplimiento de esta obligación o la falsedad en la misma será causal de incumplimiento, para lo cual se dará trámite al proceso pertinente de conformidad con el manual de contratación y acciones legales a que haya lugar. d) cumplimiento a las guías de manejo, manuales, instructivos, protocolos, procesos y procedimientos institucionales. e) Responder por las glosas generadas en el desarrollo de las obligaciones del presente contrato, si a ello hubiere lugar. f) Realizar todas aquellas actividades necesarias tendientes al cabal cumplimiento del objeto del negocio jurídico. g) Obrar con lealtad y buena fe en el desarrollo y ejecución del presente Contrato, de acuerdo con la normatividad interna de la Subred, al Código del Buen Gobierno y Ética Institucional y/o Profesional. h) Aplicar las políticas de Calidad de la Institución y participar activamente en los Procesos de Acreditación y Sistema Integrado de Gestión que adelante la Subred. i) Conocer, promover y aplicar las Normas de Gestión Ambiental y residuos hospitalarios, hacer uso eficiente de los insumos puestos a su disposición, así como de los recursos de agua y energía y contribuir con el reciclaje, promoviendo de esta manera hábitos que coadyuven a evitar la contaminación y la sobreexplotación de recursos. Así mismo los planes de emergencia Institucionales y requisitos del "Subsistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo" procurando el cuidado integral de su salud, contando con los elementos de protección personal necesarios para ejecutar la actividad contratada e informando a la Subred Sur la ocurrencia de incidentes o accidentes durante la ejecución del contrato. j) Ejecutar las acciones preventivas y/o correctivas, y/o plan de mejoramiento a que haya lugar de acuerdo a las evaluaciones y recomendaciones emitidas por los órganos externos, supervisor del contrato y/o directrices internas. k) Velar por el mantenimiento de la imagen institucional a través de las actuaciones individuales. El CONTRATISTA se compromete a salvaguardar la imagen institucional. Cualquier actuación o pronunciamiento alguno que hiciere sin el conocimiento y consentimiento de la E.S.E, que comprometa el buen nombre la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E. o de cualquiera de sus Unidades de Prestación de Servicios de Salud, será motivo de terminación unilateral del contrato. l) El CONTRATISTA se compromete a cumplir con la política de seguridad de la Subred Sur y todos los lineamientos establecidos por la misma, participando activamente en las reuniones y demás actividades que le sean requeridas, en desarrollo de la gestión de los eventos adversos e incidentes que se presenten en la Institución y en los procedimientos establecidos por el Programa de Seguridad. m) Preparar y presentar los informes, solicitudes, peticiones y/o respuestas, requeridas por las entidades públicas o privadas; dentro de los términos de Ley garantizando la veracidad de los mismos. n) Asistir y aprobar los procesos de actualización, presenciales y virtuales, programadas por el CONTRATANTE y por las entidades autorizadas por éste, con el fin de contribuir al desarrollo de las actividades y obligaciones contractuales. o) En caso de ser designado supervisor de un

contrato, realizar las gestiones necesarias tendientes al cabal cumplimiento técnico, administrativo y financiero del negocio jurídico encomendado, respondiendo fiscal, disciplinaria y penalmente por el manejo de los recursos y actividades que ello conlleve. p) El CONTRATISTA en tiempos de crisis, cuando exista una necesidad fundamental en el marco de situaciones de emergencias donde tenga que intervenir el sector salud, debe garantizar la atención médica y apoyo a la misma al ser consecuencia lógica de la misión médica. r) Desarrollar las demás actividades relacionadas con el objeto contractual que le sean asignadas por el supervisor o por el CONTRATANTE.

3.3 TIPIFICACIÓN DEL CONTRATO A CELEBRAR: Contrato de Prestación de Servicios y de Apoyo a la Gestión Administrativa y Asistencial.

3.4 PLAZO DE EJECUCIÓN: El plazo para la ejecución del contrato que se derive del presente proceso será de _____ meses (o días según el caso), contados a partir de la suscripción y legalización del contrato.

3.5 FORMA DE PAGO: El valor total por el cual se celebre el Contrato de Prestación de Servicios y de Apoyo a la Gestión Administrativa y Asistencial requerido, será cancelado a título de honorarios, por mensualidades vencidas, fraccionamiento de tiempo, actividades o metas cumplidas estipuladas en la certificación de pago que para este efecto expida el supervisor, sobre la base de honorarios mensuales, valor servicio, valor hora y/o valor evento de:

(\$ _____), pagaderos según cronograma institucional o dentro de los treinta (30) días siguientes a la presentación de las cuentas de cobro acompañada de la certificación de pago de seguridad social e informe de las actividades ejecutadas.

El contratista debe asumir todos los costos directos e indirectos; los costos fijos, incluidos impuestos referentes a la actividad, retenciones de Ley si hay lugar a ello.

3.6 RUBRO PRESUPUESTAL: _____

3.7 SUPERVISOR: Líder de Facturación USS Tunal
GUILLERMO ENRIQUE OBROZ ALMONACID

Guillermo Obroz Almonacid

Jorge H. Rojas Gómez
FIRMA RESPONSABLE DEL PROCESO
Nombre: Jorge Hernán Rojas Gómez
C.C. 79.30.382

José Orlando Ángel Torres
FIRMA SUBGERENTE O ASESOR
Nombre: José Orlando Ángel Torres
Cargo: Subgerente Administrativo y Financiero
Subred Integrada de Servicios de Salud Sur

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

NET 900964564

FECHA DE EXPEDICIÓN: enero 02 De 2017

CDP: 4

EL SUSCRITO RESPONSABLE DEL PRESUPUESTO
CERTIFICA:

QUE EN LA FECHA LOS REGISTROS DE EJECUCION PRESUPUESTAL MUESTRAN EL SIGUIENTE SALDO DE
PROPIACIÓN:

DEPENDENCIA:	1 GERENCIA
CODIGO PRESUPUESTAL:	3110204
NOMBRE RUBRO:	REMUNERACIÓN SERVICIOS TÉCNICOS

SALDO DE DISPONIBILIDADES:	4.300.000.000
PRESUPUESTO DISPONIBLE	2.990.000.000
SALDO DE APROPIACION:	7.290.000.000

SE EXPIDE ESTE CERTIFICADO A SOLICITUD DE CLAUDIA HELENA PRIETO VANEGAS
EL OBJETO DE ESTA DISPONIBILIDAD SE PERFECCIONARA CON GIRO RESERVADO PARA RESFALDAR
EL COMPROMISO.

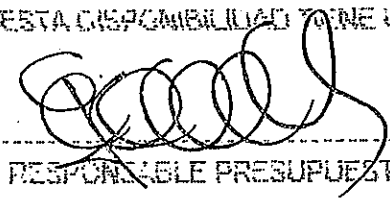
AMFAFA LA CONTRATACION DE OPS ADMINISTRATIVOS TECNICOS

POR UN VALOR INICIAL DE:	4.300.000.000
CON UN VALOR REINTEGRADO DE:	0
PARA UN VALOR ACTUAL DE:	4.300.000.000

CUATRO MIL TRESCIENTOS MILLONES DE PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

SOBRE ESTA MISMA APROPIACIÓN SE HAN EXPEDIDO A LA FECHA CERTIFICADOS DE DISPONIBILIDAD PARA
COMPROMISOS POR VALOR DE: 4.300.000.000
LOS CUALES NO HAN SIDO RESERVADOS NI ANULADOS.
DISPONIBILIDAD NETA: 2.990.000.000

ESTA DISPONIBILIDAD TIENE UNA VIGENCIA DE 363 DÍAS A PARTIR DE LA FECHA DE SU EXPEDICIÓN


RESPONSABLE PRESUPUESTO

Elaboró: .1023865881

 ALCALDIA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. MUNICIPIO DE BOGOTÁ	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E. MINUTA CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y/O DE APOYO A LA GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y ASISTENCIAL ADM-CTT-FT-13-V2

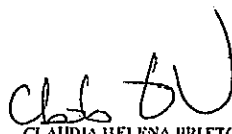
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y/O DE APOYO A LA GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y ASISTENCIAL No. 004005 DE 2017

OBJETO:	Prestar servicios profesionales y/o de apoyo a la gestión como AUXILIAR ADMINISTRATIVO dentro de los diferentes procesos, subprocesos y procedimientos de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E., de acuerdo a las necesidades de la Institución.
CONTRATANTE:	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.
CONTRATISTA:	MARIA ALEJANDRA NIEVES ARIZA
CÉDULA:	1.031.150.481
VALOR TOTAL:	\$4.500.000
DURACIÓN:	A partir del cumplimiento de los requisitos de ejecución y hasta 2017-04-30

Entre los suscritos a saber, CLAUDIA HELENA PRIETO VANEGAS, mayor de edad, domiciliada y residente en esta ciudad, identificada con la cédula de ciudadanía número 39.684.325 de Bogotá, actuando en nombre y representación de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E. NIT. 900.958.564-9 en calidad de GERENTE, nombrada mediante Decreto No. 171 de 08 de Abril de 2016, quien en adelante se denominará el CONTRATANTE, por una parte y por la otra MARIA ALEJANDRA NIEVES ARIZA, mayor de edad, identificada(n) como aparece el pie de la firma, quien en adelante se denominará el CONTRATISTA, hemos acordado suscribir el presente Contrato de Prestación de Servicios Profesionales y/o de Apoyo a la gestión Administrativa y Asistencial, que se rige por lo señalado en el numeral 6 del Artículo 195 de la Ley 100 de 1993, por el Estatuto de Contratación y Manual de Contratación de la Subred Sur, sus Acuerdos modificatorios y demás normas que regula el Derecho Privado, previas las siguientes Consideraciones: a) Que mediante el Acuerdo 641 del 06 de abril de 2016 "Por el cual se efectúa la reorganización del sector salud de Bogotá, Distrito Capital, se modifica el Acuerdo 257 de 2006 y se expiden otras disposiciones" se fusionó, entre otras, las Empresas Sociales del Estado Tunal, Usme, Nazareth, Tunjuelita, Visto Hermosa y Meissen en la Empresa Social del Estado denominada Subred Integrada de Servicios de Salud Sur, b) Que mediante Decreto 171 de 08 de abril de 2016 el Alkalde Mayor de Bogotá otorgó a la Gerente de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. las funciones y facultades propias del cargo de Gerente de las E.S.E. fusionadas, las cuales incluye la suscripción de contratos de la entidad como ordenador del gasto. c) Que con la debida relación se consideró la necesidad del objeto a contratar, en forma reposa en el Formato Único de Necesidades. d) Que el área de Talento Humano certifica la inexistencia, ausencia y/o insuficiencia de personal en la planta de la ESE para el cumplimiento de los procesos, subprocesos, proyectos y actividades establecidas en la institución. e) Que existen reportes sobre la idoneidad y capacidad del CONTRATISTA, para ejecutar el presente contrato, de conformidad con los documentos presentados por éste como anexos de su hoja de vida. f) Que por lo expuesto es necesario contratar el desarrollo de actividades indicadas a continuación bajo los parámetros desarrollados en el presente texto jurídico conforme a las siguientes Cláusulas: PRIMERA.- OBJETO: Prestar servicios profesionales y/o de apoyo a la gestión como AUXILIAR ADMINISTRATIVO dentro de los diferentes procesos, subprocesos y procedimientos de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E., de acuerdo a las necesidades de la Institución. SEGUNDA.- OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA: El CONTRATISTA se obliga para con el CONTRATANTE a realizar las siguientes actividades: Específicas: 1. Atender humanizada, respetuosa y solidariamente a los usuarios internos y externos. 2. Entregar turno diario en urgencias, dejando registro en la bitácora las novedades y ensos pendientes por reporte u otros. 3. Entregar de estados parciales de cuenta diariamente a los familiares de los pacientes que generen copago dejando evidencia de entrega de infame. 4. Verificación de cargos diarios (verificar cargos de Terapia respiratoria, farmacia, laboratorio clínico, radiología, terapia física, patología, nutrición, clínica de heridas, banco de sangre, procedimientos de gastro, urología, radiología intervencionista, cardiología). 5. Realizar cargos y liquidación de procedimientos quirúrgicos, estancia, urgencia de interconsultas al momento del egreso siendo este proceso según dado que ya ha habido verificación de cargos diarios por cada facturador y en casos de traslado la generación de pre factura no puede superar 10 minutos porque los cargos están al día. 6. Realización de egresos con entrega de orden de salida al familiar del usuario para trámite de paz y salvo y egreso institucional o en los casos de traslado de unidad si es capitación el paciente sale facturador, si es evento el paciente sale con pre factura, cargos al día de servicios IPS y hoja ruta de autorizaciones. 7. Realizar el egreso del paciente en el sistema de información. 8. Entregar a diario de las Historias Clínicas con egreso en el mismo turno en que se genera el egreso a proceso de soporte de la evento generado, por ningún motivo deberá haber representación de Historias clínicas en las centrales de evento. 9. Arreglo diario de los soparías entregados por fotocopiada de los egresos del día anterior incluyendo factura para entrega a los técnicos de facturación. 10. Soporte de laboratorios, imagenología, patología, banco de sangre, interconsultas de acuerdo a lo disponible en el sistema al momento del armado de la cuenta 11. Entrega de facturas a diario de las facturas generadas dentro de las 48 horas anteriores a esta entrega, la actividad se deberá realizar de lunes a viernes entre las 7 y 17 horas. 12. Anulación de facturas con reemplazo dentro de las siguientes 24 horas o la anulación. 13. Generación de facturas de los cargos pendientes por facturación notificadas por el área dentro de las 12 horas siguientes a la notificación. 14. Realizar facturas manuales en casos extremos únicamente (no hay sistema, no creación de la empresa en el sistema, usuario inactivo, falta el cargo de un procedimiento, medicamento o insumo y se tiene certeza de la seguridad social del paciente y el valor que debe emular en el evento en que deba pagar algo con la condición de realización de la factura por sistema dentro de las siguientes 24 horas. 15. Re facturar las facturas generadas que no se puedan anular en el mes y deben re facturar con fecha del mes siguiente pero que deben radiarse con la facturación del mes en que se prestó el servicio, la re facturación opera como la anulación 24 horas máximo después de la devolución de la factura por ajuste debe estar legalizada la re facturación con el técnico de empresa que devolvió la factura por ajuste. 16. Realización y entrega semanal de informe de gestión indicando número de ingresos, autorizaciones y facturas generadas, valor de las facturas, facturas entregadas a los técnicos, facturas pendientes por entregar indicando el motivo de no entrega, facturas anuladas y porque concepto, facturas reemplazadas y las no reemplazadas el motivo de no reemplazo, este informe debe enviarse los días lunes a primera hora detallando lo facturado entre lunes y domingo, si el auxiliar administrativo no cubre fin de semana deberá enviar el informe el día viernes al terminar el turno. 17. Mensualmente antes del día 15 día calendario de cada mes deberá entregar al área el soporte de pago de parafacturas del mes para efectos de pago. 18. Por certificación de pago por parte del área el contratista OPS deberá diligenciar el formato de seguimiento de ingresos, autorizaciones y facturas mensuales firmada por cada una de los técnicos de facturación, el líder de facturación donde no se tienen pendientes ni cargos o ordenes de salida pendientes por facturar y paz y salvo, sin este requisito cumplido no se puede dar trámite a la certificación y paga respectiva. 19. Cumplir con las turnos asignados y en caso de imposibilidad de hacer el turno coordinar quien lo realiza dejando la notificación oficial en el libro de novedades turnos programados mensualmente. 20. En caso de no realizar turno y no hacer la notificación respectiva y la consecuencia de quien cubra el turno se hará notificación oficial por única vez con copia a carpeta contractual y en caso de reincidir se dará por terminada el contrato OPS por falta grave, el turno o turnos faltantes serán descontados dada que la actividad a realizar es directamente de atención a los usuarios lo que afecta la normal operación de la unidad donde se presente la faltante de personal. 21. En casos de retiro de las actividades asignadas deberá dejar el día la facturación generada con su lagún siendo esto requisito para firma de paz y salvo del área con la respectiva certificación de pago. 22. Cuidar el inventario asignado y responder por el, en caso de pérdida, deterioro o mantenimiento avisar al líder del área para hacer el trámite respectivo. 23. Mantener buenas relaciones con toda el personal de la Institución. 24. Mantener una presentación personal acorde a la actividad que realiza y que es fundamental al ser línea directa de atención al usuario. Generales: Además de las anteriores y sin perjuicio de su autonomía el CONTRATISTA tendrá las siguientes obligaciones: a) Garantizar la calidad de los servicios ofrecidos (idoneidad humana, moral y técnico) y desarrollar las obligaciones que se generen directa e indirectamente del objeto contractual. b) Cumplir con las Leyes, Decretos, Acuerdos, Resoluciones, Circular de cualquier órgano externo o Reglamento Interno, Código o Directriz interna de la E.S.E. que tenga relación con la ejecución del objeto del presente contrato. c) Velar y responder por los recursos y adecuado funcionamiento de los equipos, documentos o bienes muebles entregados para la ejecución de las actividades propias del objeto del presente contrato. En caso de incumplir el CONTRATISTA, en extravío, pérdida, destrucción o daño no proveniente del uso normal, de bienes entregados para el desarrollo de sus actividades, el CONTRATANTE queda autorizado para deducir de los saldos pendientes a favor del CONTRATISTA las sumas correspondientes como pago o reposición de los mismos. d) Pagar sus aportes al Sistema General de Seguridad Social Integral durante la ejecución del presente contrato sobre los montos legales establecidos y dentro de los quince (15) primeros días calendario de cada mes. El incumplimiento de esta obligación o la faltar en la misma será causa de incumplimiento y terminación del contrato, para lo cual se dará trámite al proceso pertinente de conformidad con el Manual de contratación y acciones legales a que haya lugar. e) Cumplir con las guías de manejo, manuales, instructivos, protocolos, procesos y procedimientos institucionales. f) Responder por los gastos generados en el desarrollo de las obligaciones del presente contrato, si a ello hubiere lugar. En los casos en los que optique el CONTRATISTA autorización con la firma del presente contrato el desueto de las valores que se generen por gastos de salarios a subalternos aplicados en contra de la E.S.E. y con ocasión del desarrollo de sus actividades. g) Obrar con lealtad y buena fe en el desarrollo y ejecución del presente Contrato, de acuerdo con la normatividad interna de la Subred, el Código del Buen Gobierno y Ética Institucional y/o Profesional. h) Aplicar las políticas de Calidad de la Institución y participar activamente en los Procesos de Acreditación y Sistema Integrado de Gestión que adelanta la Subred. i) Cuidar, promover y aplicar las Normas de Gestión Ambiental y residuos hospitalarios, haciendo uso eficiente de los insumos puestos a su disposición, así como de los recursos de agua y energía y contribuir con el reciclaje. j) Cumplir con las planes de emergencia institucionales y normas del Sistema General de Riesgos Laborales procurando el cuidado integral de su salud, contando con los elementos de protección personal necesarios para ejecutar la actividad contratada e informada a la Subred Sur la ocurrencia de incidentes o accidentes durante la ejecución del contrato. k) Ejecutar las acciones preventivas y/o correctivas, y/o plan de mejoramiento a que haya lugar de acuerdo a las evaluaciones y recomendaciones emitidas por los órganos externos, supervisor del contrato y/o directrices internas. l) Velar por el mantenimiento de la imagen institucional a través de las actuaciones individuales. El CONTRATISTA se compromete a salvaguardar la imagen institucional. Cumplir cualquier actuación o pronunciamiento alguno que leiciere sin el conocimiento y consentimiento de la E.S.E. que comprometa el buen nombre la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. o de cualquiera de sus Unidades de Prestación de Servicios de Salud, será motivo de terminación del contrato. m) El CONTRATISTA se compromete a cumplir con la política de seguridad de la Subred Sur, participando activamente en las reuniones y demás actividades que le sean requeridas, en desarrollo de la gestión de los eventos adversos e incidentes que se presenten en la Institución. n) Preparar y presentar conforme a su competencia los informes, solicitudes, peticiones y/o respuestas, requeridas por las entidades públicas o privadas; dentro de los términos de Ley garantizando la veracidad de los mismos. ñ) Asistir y aprobar las procesos de actualización, presenciales y virtuales, programadas por el CONTRATANTE y por las entidades autorizadas por éste, con el fin de contribuir al desarrollo de las actividades y obligaciones contractuales. o) En caso de ser designada supervisor de un contrato, realizar las gestiones necesarias tendientes al cabal cumplimiento técnico, administrativo y financiero del negocio jurídico encomendado, respaldando fiscal, disciplinar y penalmente por el manejo de los recursos y actividades que ello conlleve. Para la anterior deberá dar cumplimiento al Manual de Supervisión e Intervención de los Contratos de la Subred Integrada de Servicios Sur y demás normas que lo modifiquen, adicionen o complementen. p) El CONTRATISTA en tiempos de crisis, cuando exista una necesidad fundamental en el marco de situaciones de emergencia donde tenga que intervenir el sector salud, debe garantizar la atención médica y apoyo a la misma sin ser consecuencia lógica de la misión médica. r) Desarrollar las demás actividades relacionadas con el objeto contractual que le sean asignadas por el supervisor o por el CONTRATANTE. PARAGRAFO PRIMERO: El CONTRATISTA autoriza al CONTRATANTE a solicitar información sobre el estado de afiliación al Fondo de Pensiones y E.P.S. PARAGRAFO SEGUNDO: Las partes de común acuerdo manifiestan que el CONTRATISTA está afiliado a una Entidad Administradora de Riesgos Laborales A.R.L., se procurará que sea la misma en la que se encuentra afiliada el CONTRATANTE con el propósito de garantizar el programa de salud ocupacional. TERCERA.- VALOR: El valor total del presente contrato para todos sus efectos se fija en la suma de CUATRO MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE (\$4.500.000). CUARTA.- IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL: El valor del presente contrato será encausado por el CONTRATANTE con cargo al Certificado de Disponibilidad Presupuestal Número 4 del 02 de enero de 2017 - Rubro 3110204 - REMUNERACION SERVICIOS TECNICOS, expedido por la Coordinación del presupuesto de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. QUINTA.- FORMA DE PAGD: El CONTRATANTE cancelará el valor total del contrato a suscribir, a título de honorarios, por mensualidades vencidas, fraccionamiento de tiempo, actividades o metas cumplidas estipuladas en la certificación de pago que para este efecto capta el supervisor del presente contrato, sobre la base de honorarios mensuales de UN MILLON QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE (\$1.500.000), éste valor se contará como valor promedio para los casos de pago por valor servicio, valor hora y/o valor evento (el valor unitario del evento o producto será el acordado entre las partes). La certificación para pago debe presentarse en las fechas establecidas por la Institución y debe ir acompañada de los siguientes documentos: 1. Certificación de Cumplimiento emitida por el supervisor. 2. Informe de actividades con el visto bueno del Supervisor. 3. Planilla que soporte que se hayan realizado los respectivos pagos al Sistema General de Seguridad Social en Salud, Pensiones y Riesgos Laborales del respectivo mes. Si EL CONTRATISTA pertenece al RÉGIMEN COMÚN deberá presentar para cada uno de los pagos la correspondiente factura. Los honorarios serán susceptibles de descuentos, retenciones y reservas a que haya lugar. 4. Para los contratistas que hayan sido designados como supervisores de contratos de bienes y suministros se requerirá la presentación del Formato de Certificación de Paz y Salvo expedida por el área. PARAGRAFO: Para cumplir con las obligaciones fiscales de ley, el CONTRATANTE efectuará las siguientes deducciones y/o retenciones por Impuestos Nacionales y Distritales: a. Retención en la fuente por concepto de honorarios, b. Retención por Impuesto de Industria y Comercio y c. Retención en la fuente por concepto del Impuesto sobre los Venios - I.V.A., esta última cuando el CONTRATISTA pertenezca al régimen común y las demás que establezca o cree en Ley. En todo caso las retenciones que el CONTRATANTE efectúe, estarán a cargo del CONTRATISTA. SEXTA.- TÉRMINO DE EJECUCIÓN: El término de ejecución del presente contrato será a partir del cumplimiento de los requisitos de ejecución y hasta 2017-04-30. SEPTIMA.- TERMINACIÓN ANTICIPADA: En el evento en que el CONTRATISTA requiera la terminación anticipada del Contrato, deberá satisfacer con una anotación mínima de diez (10) días hábiles al supervisor del contrato, quien evaluará la solicitud, sobre la base que no se afecte la Prestación del Servicio. El CONTRATANTE, podrá terminar anticipadamente el presente contrato en cualquier

momento por necesidades del servicio, terminación del proyecto, incumplimiento del CONTRATISTA, no cumplimiento de las obligaciones contractuales o disminución de actividades contratadas, por lo tanto no habrá lugar a indemnizaciones. OCTAVA.- OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE: El CONTRATANTE se compromete para con el CONTRATISTA además de cumplir con el pago de los honorarios señalados en el presente contrato, a facilitar la documentación, insumos mínimos e información necesarios que requiera el CONTRATISTA para el cumplimiento de sus obligaciones y actividades. NOVENA.- CESIÓN O SUBCONTRATACIÓN: El CONTRATISTA no podrá subcontratar ni ceder parcial o totalmente los derechos y obligaciones emanados de este contrato a persona natural o jurídica, sea nacional o extranjera. DECIMA.- SUSPENSIÓN: Las partes podrán suspender temporalmente la ejecución del presente contrato por fuerza mayor o caso fortuito o de común acuerdo mediante la suscripción de un acta, en la que conste la causa de la misma, previamente avalada por el supervisor, no obstante el plazo de suspensión no será superior a treinta (30) días calendario salvo casos asociados al cuidado de la salud debidamente soportados, en caso de superarse este término se imputará la terminación del contrato de forma bilateral o unilateral. PARAGRAFO PRIMERO: El término de la suspensión no podrá ser computable para efectos del plazo extintivo, ni dará derecho a exigir indemnización alguna o a reclamar honorarios diferentes a los causados a la fecha de la suspensión. PARAGRAFO SEGUNDO: La suspensión de actividades sin previo aviso o visto bueno del supervisor dará lugar a la terminación del Contrato. PARAGRAFO TERCERO: Cumplido el término de suspensión acordado, el contrato se reanudará de manera automática o si la reiniciación se da antes o después del vencimiento de este término, las partes deberán suscribir Acta de Reinicio. Queda entendido que en ambos casos la ejecución del contrato se reanudará por el plazo de ejecución faltante. DECIMA PRIMERA.- GARANTÍAS: Si el CONTRATISTA desarrolla actividades en el área asistencial intrínsecas se obliga a suscribir de nuevo en su perfil una **POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL PARA PROFESIONES MEDICAS Y PROFESIONALES DE LA SALUD** (Si el CONTRATISTA desarrolla actividades como: Médico, Médico Especialista, Odontólogo, Odontólogo Especialista, Profesional en Enfermería, Bacteriólogo, Instrumentador Quirúrgico, Fisioterapeuta o Terapeuta Respiratorio), dicha garantía deberá ser constituida por una Compañía de Seguros debidamente establecida en Colombia, con el fin de garantizar indemnización por perjuicios a terceros en el ejercicio profesional durante la ejecución del presente contrato. El CONTRATISTA deberá allegar su póliza dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes, como fecha máxima contada a partir del perfeccionamiento del mismo. DECIMA SEGUNDA.- SOLUCION A CONTROVERSIAS CONTRACTUALES: Las diferencias insalvables que ocurran entre la Subred Sur y el Contratista durante la ejecución del contrato o su liquidación, serán dirimidas a través de los mecanismos alternativos de solución de conflictos mediante conciliación y amigable composición, de acuerdo a los procedimientos establecidos en la Ley para el efecto. DECIMA TERCERA.- INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES: El CONTRATISTA, afirma bajo la gravedad del juramento que se entiende prestado con la firma del presente contrato, que no se halla incurso en ninguna de las causales de inhabilidad ni incompatibilidad para celebrar este contrato con el CONTRATANTE, de conformidad con la Ley. DECIMA CUARTA.- DOCUMENTOS: Forman parte integral del presente contrato los siguientes documentos: a) Formato de estudio de necesidades debidamente diligenciado. b) Afiliación al Fondo de Pensiones, Entidad Promotora de Salud y Administrador de Riesgos Laborales A.R.L. c) Certificado de disponibilidad presupuestal. d) Fotocopia del R.U.T. y R.I.T. f) Todos los demás documentos que sirvan de fundamento para su ejecución. DECIMA QUINTA.- CAUSALES DE TERMINACIÓN: a) Por terminación del plazo de ejecución, b) Por mutuo acuerdo entre las partes, c) Por muerte del CONTRATISTA, d) Por incumplimiento de las obligaciones del CONTRATISTA pactadas en la cláusula segunda, sin que por esto medie pago de honorarios ni indemnización alguna por parte del CONTRATANTE, e) Por razones de fuerza mayor o caso fortuito no atribuibles a las partes, f) Por imposibilidad del CONTRATISTA para ejercer la profesión u oficio. g) Por orden de autoridad competente. h) Las demás indicadas en el texto del contrato. DECIMA SEXTA.- CLÁUSULA PENAL PECUNIARIA: En caso de incumplimiento total o parcial de las obligaciones por parte del CONTRATISTA este pagará al CONTRATANTE a título de cláusula penal, una suma equivalente al veinte por ciento (20%) del valor total del contrato, que se imputará como indemnización de perjuicios que se causen por el incumplimiento. PARAGRAFO. El CONTRATISTA queda exonerado de responsabilidad por el incumplimiento de cualquiera de sus obligaciones, cuando ello sea resultado o consecuencia de la ocurrencia de un evento de fuerza mayor y caso fortuito debidamente invocados y constatados de acuerdo con la ley y la jurisprudencia colombiana. DECIMA SEPTIMA.- LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO: Para proceder con el último pago de los honorarios, al finalizar el contrato o cualquiera de sus adiciones el CONTRATISTA deberá presentar soporte de Paz y Salvos del Supervisor, Activos Fijos, Activo, Facturación, Cartera y Glosas, Contratación y áreas competentes. El presente contrato quedará liquidado en forma automática cuando se ejecute totalmente el valor contratado, en caso de existir saldo no reversar procederá la respectiva liquidación de mutuo acuerdo o unilateralmente, si dentro de los cuatro (4) meses o en el término indicado en la ley, siguientes a la terminación y/o proyección del acta que da por terminado el contrato; el CONTRATISTA no se presentará a la suscripción de la misma o no llegaran las partes a un acuerdo sobre su contenido, la administración procederá a liquidar el mismo mediante acto administrativo motivado, el cual es susceptible del recurso de reposición. DECIMA OCTAVA.- CLAUSULAS EXORBITANTES: En cuanto a la CADUCIDAD, INTERPRETACION UNILATERAL, MODIFICACION UNILATERAL Y TERMINACION UNILATERAL, el presente contrato se regirá por los preceptos contemplados en los Artículos 15, 16, 17 y 18 de la ley 80 de 1993. DECIMA NOVENA.- CONFIDENCIALIDAD: Toda la información que intercambien las partes en desarrollo del contrato que las une, es de carácter reservado. El CONTRATISTA se compromete a guardar la más estricta reserva sobre la información del CONTRATANTE y la personal de sus colaboradores, directivos, etc. a que tenga acceso en razón del presente contrato y a no divulgar a terceros o a usar para propósitos distintos del cumplimiento del objeto de este contrato, toda o cualquier parte de la información del CONTRATANTE a que tenga acceso en razón de este Contrato, o que haya sido recibida o averiguada por el CONTRATISTA directa o indirectamente del CONTRATANTE, o de sus colaboradores, directivos, etc., otros contratistas o consultores, contratantes u originados de otra manera y adquirida por el CONTRATISTA, en conexión con o como resultado de la realización de servicios objeto de este contrato. Es objeto especial de este acuerdo de confidencialidad la información de propiedad del CONTRATANTE entre otros, pero sin limitarse estos a los medios escritos, magnéticos, internet, informes, notas, etc., las cuales no podrán ser revelados, copiados, recibidos, retransmitidos, en la E.S.E. La violación de este acuerdo de confidencialidad a juicio de la empresa, será considerada falta grave y causal de terminación contractual imputable al CONTRATISTA. VIGESIMA.- PROPIEDAD INTELECTUAL: Si de la ejecución del presente contrato resultan estudios, investigaciones, descubrimientos, invenciones, informaciones, mejoras y/o diseños, éstos pertenecen al CONTRATANTE. Así mismo, el CONTRATISTA garantiza que los servicios prestados a la E.S.E. no infringen ni vulneran los derechos de propiedad intelectual o industrial o cualesquiera otros derechos legales o contractuales de terceros. VIGESIMA PRIMERA.- INDEMNIDAD: El CONTRATISTA mantendrá indemne al CONTRATANTE contra todo reclamo, demanda, acción legal y costo que pueda causarse o surgir por daños o lesiones a personas o propiedades de terceros, ocasionadas por el CONTRATISTA en la ejecución del objeto y las obligaciones contractuales. En caso de que se suscite un reclamo, demanda o acción legal contra el CONTRATANTE, por asuntos que según el Contrato sean de responsabilidad del CONTRATISTA, éste será ratificado para que por su cuenta adopte oportunamente las medidas previstas por la ley para mantener indemne al CONTRATANTE. El CONTRATISTA será responsable de todos los daños causados al CONTRATANTE, ocasionados por su culpa y se reconocerá y pagará el valor de tales daños o procederá a repararlos debidamente a satisfacción del CONTRATANTE. VIGESIMA SEGUNDA.- EXCLUSIÓN DE RELACION LABORAL: El presente contrato, excluye de manera expresa la relación laboral por lo tanto en ningún caso será considerado como contrato de trabajo y en desarrollo de él, el CONTRATISTA no tendrá ninguna relación laboral con el CONTRATANTE. Por tanto el CONTRATISTA renuncia a ejercer cualquier acción judicial de carácter laboral con ocasión del presente Contrato de Prestación de Servicios Profesionales y/o de Apoyo a la Gestión. VIGESIMA TERCERA.- INDEPENDENCIA DEL CONTRATISTA: El CONTRATISTA es una entidad independiente del CONTRATANTE, y en consecuencia, el CONTRATISTA no es su representante, agente o mandatario, por tanto no tiene la facultad de hacer declaraciones, representaciones o compromisos en nombre del CONTRATANTE, ni de tomar decisiones o iniciar acciones que generen obligaciones a cargo del CONTRATANTE. VIGESIMA CUARTA.- CONSENTIMIENTO: El CONTRATISTA autoriza al Área de Contratación de la Subred Sur, antes de control tanto internos como externos y a la Gerencia para que tengan acceso a los registros que reposan en la carpeta de contratación, con fines informativos y de verificación en el momento en que se requiera. VIGESIMA QUINTA.- SUPERVISIÓN: La Supervisión del contrato será ejercida o estará a cargo del LIDER GRUPO FACTURACION o quien haga sus veces, quien expedirá la certificación de cumplimiento de las obligaciones. VIGESIMA SEXTA.- PERFECCIONAMIENTO Y EJECUCIÓN: el presente contrato se perfeccionará con la firma de las partes y para su ejecución requiere la expedición del respectivo Certificado de Registro Presupuestal y la firma del acta de inicio. VIGESIMA SEPTIMA.- DOMICILIO: Para todos los efectos del domicilio contractual es la ciudad de Bogotá D.C.

Para constancia se firma en Bogotá D.C., a los 01 días de febrero de 2017.


CLAUDIA HELENA PRIETO VANEGAS
Gerente
CONTRATANTE


MARÍA ALEJANDRA NIEVES ARIZA
Cédula No.: 1.087.150.481
CONTRATISTA

CERTIFICADO DE REGISTRO PRESUPUESTAL

NIT 900958564

FECHA DE EXPEDICIÓN: febrero 01 De 2017

CRP: 6287

**EL SUSCRITO RESPONSABLE DEL PRESUPUESTO
CERTIFICA:**

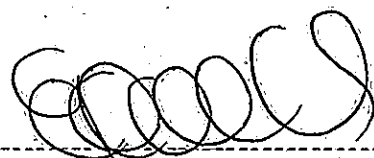
**QUE EN CUMPLIMIENTO A LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 16 DEL DECRETO 1138 DE 2000 HAN SIDO
REGISTRADOS EN LOS LIBROS DE EJECUCION DEL PRESUPUESTO DE GASTOS E INVERSIONES DE LA
VIGENCIA FISCAL DEL AÑO 2017 CON CARGO AL PRESUPUESTO DE:**

DEPENDENCIA: 1 GERENCIA
CODIGO PRESUPUESTAL: 3110204
NOMBRE RUBRO: REMUNERACIÓN SERVICIOS TÉCNICOS

AFFECTA LA DISPONIBILIDAD: 4
VALOR INICIAL DE: 4,500,000
CON UN VALOR DE REINTEGRO:
PARA UN VALOR ACTUAL: 4,500,000

CON DESTINO AL CUMPLIMIENTO DE: AUXILIAR ADMINISTRATIVO
NUMERO DEL CONTRATO O RESOLUCIÓN: AD 4005-2017
A NOMBRE DE: MARIA ALEJANDRA NIEVES ARIZA
CC. o NIT: 1031150481

LA PRESENTE SE EXPIDE EN BOGOTA A LOS 1 DIAS DEL MES DE febrero de 2017



RESPONSABLE PRESUPUESTO

Elaboró. :1023865881

NOTA: SE ENTIENDE QUE ESTA CERTIFICACION ES EstrictAMENTE DE MENEJO PRESUPUESTAL

	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.	
	ACTA DE INICIO CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y ASISTENCIAL.	ADM-CTT-FT-42 VI

ACTA DE INICIO DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y/O DE APOYO A LA GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y ASISTENCIAL No. 004005 DE 2017

En la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. se reunieron: el SUPERVISOR designado para el parte CONTRATANTE y MARIA ALEJANDRA NIEVES ARIZA, en su calidad de CONTRATISTA, con el fin de dar inicio a la ejecución del presente Contrato de Prestación de Servicios profesionales y/o de apoyo a la Gestión Administrativa y Asistencial No. 004005 DE 2017, teniendo en cuenta:

OBJETO:	Prestar servicios profesionales y/o de apoyo a la gestión como AUXILIAR ADMINISTRATIVO dentro de los diferentes procesos y procedimientos de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E., de acuerdo a las necesidades de la Institución.
CONTRATANTE:	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.
CONTRATISTA: CÉDULA:	MARIA ALEJANDRA NIEVES ARIZA 1.031.150.481
VALOR TOTAL:	CUATRO MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE (\$4.500.000).
FECHA DE INICIO:	uno (01) de febrero de 2017.

Para constancia, una vez leído y aprobado, se firmó la presente Acta por quienes en ella intervinieron.


LIDER GRUPO FACTURACION
SUPERVISOR DEL CONTRATO


MARIA ALEJANDRA NIEVES ARIZA
CONTRATISTA



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

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO CONTRATO DE
PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y/O DE APOYO A
LA GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y ASISTENCIAL

ADM-CTT-FT-25-V2

EL SUSCRITO SUPERVISOR DEL CONTRATO No. 004005
DE 2017

CERTIFICA

Que el (la) contratista MARIA ALEJANDRA NIEVES ARIZA, identificado (a) con la Cédula de Ciudadanía No. 1031150481., presentó el Informe de actividades desarrolladas en el periodo comprendido entre el día 01 del 02 al 28 de 02 del año 2017, dando de ésta manera cumplimiento en forma:

PARCIAL

☐

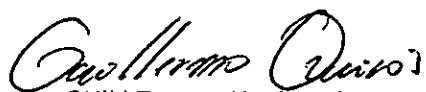
TOTAL

☒

De conformidad con las obligaciones y/o actividades contratadas contenidas en el Contrato de Prestación de Servicios Profesionales y/o de Apoyo a la Gestión Administrativa y Asistencial No. 004005 del Año 2017, con fecha de inicio el día 01 del mes de 02 del año 2017, prestando sus servicios correspondientes al periodo reportado, conforme al objeto contractual por un valor de \$1.500.000

La certificación de cumplimiento se soporta en el informe de actividades del contratista que hace parte integrante del presente documento. Lo anterior para efectos de pago.

Dado en Bogotá, D.C., el día 28 del mes 02 de 2017.


GUILLERMO ENRIQUE QUIROZ ALMONACID
LIDER DE FACTURACION USS TUNAL
SUPERVISOR

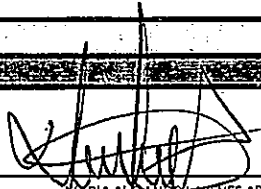
***Novedades: Hace referencia a las situaciones que afectan el desarrollo de las actividades tales como: (Suspensiones, Reinicio de CPS, Rotación lugar desarrollo de actividades, Incapacidades, Licencia de Maternidad, Disminución del Tiempo del Contrato, Terminación Anticipada, Actividades adicionales soportadas u otras novedades afines, que se presenten en el desarrollo del Objeto Contractual)

		SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E									
INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS										ADM-CTT-FT-24 V3	
DATOS DEL INFORME											
Periodo del Informe:		Desde:		2017-02-01				Hasta:		2017-02-28	
Nombre del Contratista:		MARIA ALEJANDRA NIEVES ARIZA						Cédula:		1.D31.15D.481	
Nombre del Supervisor 1:		GUILLERMO ENRIQUE QUIROZ ALMOINACID						Cargo o Actividad:		LIDER DE FACTURACION - USS TUNA	
Nombre apoyo tco a la Supervisión 1:								Cargo o Actividad:			
Nombre del Supervisor 2:								Cargo o Actividad:			
Nombre apoyo tco a la Supervisión 2:								Cargo o Actividad:			
Dependencia:											
Centro (s) de costos:		CCO	S04TN								
		%	100%								
DATOS DEL CONTRATO											
NO CONTRATO:		004005		Año Contrato:		2017		Fecha de inicio Contrato:		01/02/2017	
OBJETO:		ALUXILIAR ADMINISTRATIVO									
VALDR SERVICIO PRESTADD MES:		\$1.500.000		LIN MILLON QUINIENTOS MIL PESOS MCTE...							
EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES FRENTE A LAS OBLIGACIONES DURANTE EL PERÍODO REPORTADO											
DEBUCACIONES ESPECIFICAS DEL CONTRATO		ACTIVIDADES REALIZADAS						SOPORTE		PORCENTAJE CUMPLIMIENTO	
1	1. Atender humanizada, respetuosa y solidariamente a los usuarios internos y externos	ATENCION AL PUBLICO								100%	
2	2. Entregar turno diario en urgencias, dejando registrado en la bitácora las novedades y casos pendientes por reporte u otros.	REGISTRAR EN EL LIBRO RADICADDR, DEJANDO NOVEDADES REGISTRADOAS						LIBRO RADICADOR		100%	
3	3. Entrega de estados parciales de cuenta diariamente a los familiares de los pacientes que generan copago dejando evidencia de entrega de información.	ENTREGA DE ESTADO DE CUENTAS A LOS USUARIOS						ESTADO DE CUENTAS		100%	
4	4. Verificación de cargos diarios (verificar cargos de Terapia respiratoria, farmacia, laboratorio clínico, radiología, terapia física, patología, nutrición, clínica de heridas, banco de sangre, procedimientos de gastro, urología, radiología intervencionista, cardiología)	REVISION CARGOS DIARIOS EN EL SISTEMA DE INFORMACION						CARGOS DIARIOS		100%	
5	5. Realizar cargos y liquidación de procedimientos quirúrgicos, estancia, cargue de interconsultas al momento del egreso siendo este proceso ágil dado que ya ha habido verificación de cargos diarios por cada facturador y en casos de traslado la generación de pre factura no puede superar 10 minutos porque los cargos están al día.	FACTURAS MANUALES LEGALIZADAS DENTRO DE LAS 24 HORAS DESPUES DE HABER LLEGADO EL SISTEMA DE INFORMACION						FACTURAS		100%	
6	6. Realización de egresos con entrega de orden de salida al familiar del usuario para tramite de paz y salvo y egreso institucional o en los casos de traslado de unidad si es capitación el paciente sale facturado, si es evento el paciente sale con prefactura, cargos al día de servicios IPS y hoja ruta de autorizaciones.	FACTURAS Y ORDENES DE SALIDA						FACTURAS		100%	
7	7. Realizar el egreso del paciente en el sistema de información 8. Entrega a diario de las Historias Clínicas con egreso en el mismo turno en que se genera el egreso a proceso de soporte de la cuenta generada, por ningún motivo deberá haber represamiento de Historias clínicas en las centrales de cuenta	ENTREGA DE H.C.A LA CENTRAL DE FOTOCOPIADO						LIBROS RADICADDR		100%	
8	8. Mensualmente antes del día 15 día calendario de cada mes deberá entregar al área el soporte de pago de parafiscales del mes para efectos de pago	SOPORTE PARAFISCALES						SOPORTES		100%	
9	9. Arreglo diario de los soportes entregados por fotocopiado de los egresos del día anterior incluyendo factura para entrega a los técnicos de facturación.	ENTREGA ORDENADA DE HISTORIAS CLINICA						FORMATO		100%	
10	10. Soporte de laboratorios, imagenología, patología, banco de sangre, interconsultas de acuerdo a lo disponible en el sistema al momento del armado de la cuenta	SOPORTE DE FACTURAS						FACTURAS		100%	
11	11. Entrega de facturas a diario de las facturas generadas dentro de las 48 horas anteriores a esta entrega, la actividad se deberá realizar de lunes a viernes entre las 7 y 17 horas	ENTREGA DE FACTURAS A LA CENTRAL DE FACTURACION						FACTURAS		100%	
12	12. Anulación de facturas con reemplazo dentro de las siguientes 24 horas a la anulación 13. Generación de facturas de los cargos pendientes por facturar notificados por el área dentro de las 12 horas siguientes a la notificación	GESTION DE ANULACION DE FACTURAS DENTRO DE LAS 24 HORAS						FORMATO DE ANULACION		100%	
13	Realizar facturas manuales en casos extremos únicamente (no hay sistema, no creación de la empresa en el sistema, usuario inactivo, falta el cargue de un procedimiento, medicamento o insumo y se tiene claridad de la seguridad social del paciente y el valor que debe cancelar en el evento en que deba pagar algo con la condición de realización de la factura por sistema dentro de las siguientes 24 horas	LEGALIZACION FACTURAS MANUALES 24 HORAS DESPUES DE LLEGAR EL SISTEMA						FACTURAS		100%	

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. MUNICIPALIDAD DE BOGOTÁ D.C. BOGOTÁ - COLOMBIA		SUBREO INTEGRADA DE SERVICIOS OE SALUD SUR E.S.E		1		
		INFORME DE ACTIVIDADES C D NTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS		ADM-CTT-FT-24 V3		
14	15. Re facturar las facturas generadas que no se alcanzan a anular en el mes y deben refacturarse con fecha del mes siguiente pero que deben radicarse con la facturación del mes en que se prestó el servicio, la re facturación opera como la anulación 24 horas máximo después de la devolución de la factura para ajuste debe estar legalizada la re factura con el técnico de empresa que devolvió la factura para ajuste.	GENERAR LAS FACTURAS REFACTURAR	FACTURAS	100%		
15	16. Realización y entrega semanal de Informe de gestión indicando numero de ingresos, autorizaciones y facturas generadas, valor de las facturas, facturas entregadas a los técnicos, facturas pendientes por entregar indicando el motivo de no entrega, facturas anuladas y porque concepto, facturas reemplazadas y las no reemplazadas el motivo de no reemplazo, este informe debe enviarse los días lunes a primera hora detallando lo facturado entre lunes y domingo, si el auxiliar administrativo no cubre fin de semana deberá enviar el informe el día viernes al terminar el turno.	INFORME SEMANAL INDICANDO EL NUMERO DE FACTURA GENERAD Y ENTREGADA A LA CENTRAL DE FACTURACION - TECNICOS	INFORME	100%		
16	Mensualmente antes del día 15 día calendario de cada mes deberá entregar al área el soporte de pago de para fiscales del mes para efectos de pago	ENTREGA DE PARA FISCALES	CERTIFICACION	100%		
17	Para certificación de pago por parte del área el contratista DPS deberá diligenciar el formato de seguimiento de ingresos, autorizaciones y facturas mensuales firmado por cada uno de los técnicos de facturación, el líder de facturación donde no se tienen pendientes ni cargos o ordenes de salida pendientes por facturar y paz y salvo, sin este requisito cumplido no se puede dar trámite a la certificación y pago respectivo.	ENTREGANDO EL FORMATO CERTIFICANDO QUE NO TIENE PÉNDIENTES POR ENTREGAR A LA OFICINA DE FACTURACION - TECNICOS	FORMATO	100%		
18	19. Cumplir con los turnos asignados y en caso de imposibilidad de hacer el turno coordinar quien lo realiza dejando la notificación oficial en el libro de novedades turnos programados mensualmente	CUMPLIENDO CON LOS TURNOS ASIGNADOS	TURNOS	100%		
19	20. En caso de no realizar turno y no haberlo notificado respectiva y la consecución de quien cubra el faltante se hará notificación oficial por única vez con copia a carpeta contractual y en caso de reincidir se dará por terminado el contrato OPS por falta grave, el turno o turnos faltantes serán descontados dado que la actividad a realizar es directamente de atención a los usuarios lo que afecta la normal operación de la unidad donde se presente la	CUBRIMIENTO DE LOS TURNOS GARANTIZANDO LA PRESTACION DEL SERVICIO	SERVICIO ASIGNADO	100%		
20	En casos de retiro de las actividades asignadas deberá dejar al día la facturación generada con su login siendo esto requisito para firma de paz y salvo del área con la respectiva certificación de pago	CUANDO SE PRESENTE	CUANDO SE PRESENTE	100%		
21	Cuidar el inventario asignado y responder por él, en caso de pérdida, deterioro o mantenimiento avisar al líder del área para hacer el trámite respectivo	CUIOAR LOS EQUIPOS DE OFICINA QUE ESTAN A CARGO DE CADA UNO	CUIDANDO	100%		
22	22. Mantener buenas relaciones con todo el personal de la institución			100%		
23	23. Mantener una presentación personal acorde a la actividad que realiza y que es fundamenta al ser línea directa de atención al usuario	PRESENTACION PERSONAL		100%		
24				100%		
25				100%		
26				100%		
27				100%		
28				100%		
29				100%		
30				100%		
TOTAL				100%		
VALOR CERTIFICADO POR EL SUPERVISOR						
De acuerdo al seguimiento a las obligaciones contratadas se certifica un pago total por valor de			\$1.500.000			
VALOR CERTIFICADO EN LETRAS		UN MILLON QUINIENTOS MIL PESOS MCTE...				
INFORMACION PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL CORRESPONDIENTE AL PERIODO REPORTRADO						
ITEM	PERIÓDD AL QUE CORRESPONDE EL PAGO AÑO - MES	AÑO	FECHA DE PAGO MES DIA	INGRESO BASE DE COTIZACION	VALOR MINIMO DE LOS APORTES	VALOR APORTADO (Sobre el 40% de los ingresos mensuales) no debe ser inferior a un SMLMV

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD ALCOY 2017		SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E									
INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS										ADM-CTT-FT-24 V3	
PENSIONADO	ND	2017	02	2017	02	20	737.717	118.100	118.100		
SALUD		2017	02	2017	02	20		92.250	92.250		
ARL	1	2017	02	2017	02	20		18.000	18.000		
VALDR TDTAL DE LOS APDRTES								228.350	229.350		

INFORMACION MEDIO DE PAGO									
ENTIDAD BANCARIA:				TIPO CUENTA:			NUMERO CUENTA:		


MARIA ALEJANDRA NIEVES ARIZA
NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA
1.031.150.481
CC. NO. CCINTRATISTA


GUILLERMO ENRIQUE QUIROZ ALMOINACIO
NOMBRE SUPERVISOR 1
LIDER DE FACTURACION - USS TUNA


NOMBRE APOYO TECNICO A LA SUPERVISIOH 1



NOMBRE SUPERVISOR 2



NOMBRE APOYO TECNICO A LA SUPERVISIOH 2


✓(1) 2.50 \$ & 2.11 (1) 5 \$ / 1 (1) 5 \$ / 1 (1) 5 \$ / 1 (1) 5 \$ / 1

Tipo Identific.	Número Identificación	Nombre o Razón Social			Sucursal / Dependencia	Salud	Pensiones, Riesgos CCF, SENA, ICBF	Tipo Empresa	Clase	Código ARP	Nombre ARP		Tipo Planilla	Exento Parafisc.	Beneficia. Cajas
CC	1031150481	MARIA ALEJANDRA NIEVES ARIZA			Principal	2017-02	2017-02	PRIVADO	I	14-28	ARL SURA		I	NO	N/A
Dirección		Municipio	Cod	Departamento	Cod	Teléfono	Fax	Correo Electrónico			Actividad Económica	Cotización sin Mora	Total Cotizantes	Fecha Pago	No. Radicación
DG 44 SUR # 23 40		BOGOTA	001	8DGDTA	11	3008593321	3008593321	maleja_ariza1@hotmail.com			9609	228350	1	2017-02-21	243095112

78111 V261S3257S1716

Datos de los Afiliados							Novedades										(G.D.) Valor BC		Liquidación de aportes									
Tipo Id.	Número Identif.	Nombres	AFP	EPS	ARL	Clafo de Riesgo	Caja de Compensación F.	I N O T E	R T A G O	V V C S T L C N E	V V C S T L C N E	A V I R P T P	A E A C P R C P F	BC Penalización	BC Salud	BC Riesgos	BC Caja	Aportes Penalización	Aportes Fondos	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Caja	Aportes SEHA	Aportes ICBF	ESAP	MINEOU	TOTAL	
CC	1031150481	NEVES ALEJANDRA	COLUMBIENOS	SANTAS S.A.	ARL SURA	3								753.000	738.000	738.000	0	118.100	0	92.250	18.000	0	0	0	0	0	228.350	

7275116

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	APORTES PENSION	APORTES A SALUD	APORTES A RIESGOS	APORTES A CAJAS	APORTES A SENA	APORTES A ICFE	APORTES A ESAP	APORTES MIN. EDUCACION	Incapacidades, Licencias, Salidas a Favor por EPS	Incapacidades Salidas a favor por ARP	Saldo total SIN Intereses DE MORA	TOTAL Intereses DE MORA	TOTAL FINAL APORTES
738,088.00	738,080.88	738,080.08	0.80	118,180.80	92,250.00	18,080.80	0.80	0.00	0.00	0.80	0.00	0.80	8.80	228,350.00	1,000.00	229,350.00

FEDERACION
NACIONAL
DE CAJAS
DE COMPENSACION
FAMILIAR
FEDECAJAS



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

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO CONTRATO DE
PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y/O DE APOYO A
LA GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y ASISTENCIAL

ADM-CTT-FT-25-V2

EL SUSCRITO SUPERVISOR DEL CONTRATO No. 004005

DE 2017

CERTIFICA

Que el (la) contratista MARIA ALEJANDRA NIEVES ARIZA, identificado (a) con la Cédula de Ciudadanía No. 1031.150.481, presentó el informe de actividades desarrolladas en el periodo comprendido entre el día 01 del 03 al 31 de 03 del año 2017, dando de esta manera cumplimiento en forma:

PARCIAL

☐

TOTAL

☒

De conformidad con las obligaciones y/o actividades contratadas contenidas en el Contrato de Prestación de Servicios Profesionales y/o de Apoyo a la Gestión Administrativa y Asistencial No. 004005 del Año 2017, con fecha de inicio el día 01 del mes de 02 del año 2017, prestando sus servicios correspondientes al periodo reportado, conforme al objeto contractual por un valor de \$1.500.000

La certificación de cumplimiento se soporta en el informe de actividades del contratista que hace parte integrante del presente documento. Lo anterior para efectos de pago.

Dado en Bogotá, D.C., el día 31 del mes 03 de 2017.

GUILLERMO ENRIQUE QUIROZ ALMONACID
LIDER DE FACTURACION USS TUNAL
SUPERVISOR

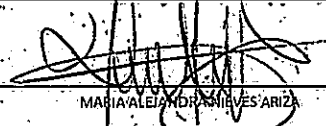
***Novedades: Hace referencia a las situaciones que afectan el desarrollo de las actividades tales como: (Suspensiones, Reinicio de CPS, Rotación lugar desarrollo de actividades, Incapacidades, Licencia de Maternidad, Disminución del Tiempo del Contrato, Terminación Anticipada, Actividades adicionales soportadas u otras novedades afines, que se presenten en el desarrollo del Objeto Contractual)

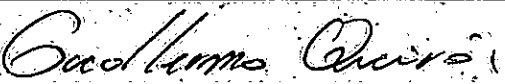
ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.		SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.							
		INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS						ADM-CTT-FT-24/V3	
DATOS DEL INFORME									
Período del informe:	Desde:	2017-03-01				Hasta:	2017-03-31		
Nombre del Contratista:	MARIA ALEJANDRA NIEVES ARIZA					Cédula:	1:031.150.481		
Nombre del Supervisor 1:	GUILLERMO ENRIQUE QUIROZ ALMOINACID					Cargo o Actividad:	LIDER DE FACTURACION - USS TUNA		
Nombre apoyo tco a la Supervisión 1:						Cargo o Actividad:			
Nombre del Supervisor 2:						Cargo o Actividad:			
Nombre apoyo tco a la Supervisión 2:						Cargo o Actividad:			
Dependencia:									
Centro(s) de costos:	CCO	504TN							
	%	100%							
DATOS DEL CONTRATO									
NO CONTRATO:	/004D05		Año Contrato:	2017		Fecha de Inicio Contrato:	01/02/2017		
OBJETO:	AUXILIAR ADMINISTRATIVO								
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$1.500.000		UN MILLON QUINIENTOS MIL PESOS MCTE...						
EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES FRENTE A LAS OBLIGACIONES DURANTE EL PERÍODO REPORTADO									
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DEL CONTRATO		ACTIVIDADES REALIZADAS				SOPORTE		PORCENTAJE CUMPLIMIENTO	
1.	Atender humanizada, respetuosa y solidariamente a los usuarios internos y externos	ATENCIÓN AL PÚBLICO						100%	
2.	Entregar turno diario en urgencias, dejando registrado en la bitácora las novedades y casos pendientes por reporte u otros.	REGISTRAR EN EL LIBRO RADICADOR, DEJANDO NOVEDADES REGISTRADAS				LIBRO RADICADOR		100%	
3.	Entrega de estados parciales de cuenta diariamente a los familiares de los pacientes que generan copago dejando evidencia de entrega de información.	ENTREGA DE ESTADO DE CUENTAS A LOS USUARIOS				ESTADO DE CUENTAS		100%	
4.	Verificación de cargos diarios (Verificar cargos de Terapia respiratoria, farmacia, laboratorio clínico, radiología, terapia física, patología, nutrición, clínica de heridas, banco de sangre, procedimientos de gastro, urología, radiología intervencionista, cardiología)	REVISIÓN CARGOS DIARIOS EN EL SISTEMA DE INFORMACIÓN				CARGOS DIARIOS		100%	
5.	Realizar cargos y liquidación de procedimientos quirúrgicos, estancia, cargue de interconsultas al momento del egreso siendo este proceso ágil, dado que ya ha habido verificación de cargos diarios por cada facturador y en casos de traslado la generación de pre factura no puede superar 10 minutos porque los cargos están al día.	FACTURAS MANUALES LEGALIZADAS DENTRO DE LAS 24 HORAS DESPUES DE HABER LLEGADO EL SISTEMA DE INFORMACIÓN				FACTURAS		100%	
6.	Realización de egresos con entrega de orden de salida al familiar del usuario para trámite de paz y salvo y egreso institucional o en los casos de traslado de unidad si es capitación el paciente sale facturado, si es evento el paciente sale con pre factura, cargos al día de servicios IPS y hoja ruta de autorizaciones.	FACTURAS Y ORDENES DE SALIDA				FACTURAS		100%	
7.	Realizar el egreso del paciente en el sistema de información								
8.	Entrega a diario de las Historias Clínicas con egreso en el mismo turno en que se genera el egreso a proceso de soporte de la cuenta generada, por ningún motivo deberá haber representamiento de historias clínicas en las centrales de cuenta	ENTREGA DE H.C A LA CENTRAL DE FOTOCOPIADO				LIBROS RADICADOR		100%	
8.	Mensualmente antes del día 15 día calendario de cada mes deberá entregar al área el soporte de pago de parafiscales del mes para efectos de pago	SOPORTE PARA FISCALES				SOPORTES		100%	
9.	Arreglo diario de los soportes entregados por fotocopiado de los egresos del día anterior incluyendo factura para entrega a los técnicos de facturación.	ENTREGA ORDENADA DE HISTORIAS CLINICA				FORMATO		100%	
10.	Soporte de laboratorios, imagenología, patología, banco de sangre, interconsultas de acuerdo a lo disponible en el sistema al momento del armado de la cuenta	SOPORTE DE FACTURAS				FACTURAS		100%	
11.	Entrega de facturas a diario de las facturas generadas dentro de las 48 horas anteriores a esta entrega, la actividad se deberá realizar de lunes a viernes entre las 7 y 17 horas	ENTREGA DE FACTURAS A LA CENTRAL DE FACTURACIÓN				FACTURAS		100%	
12.	Anulación de facturas con reemplazo dentro de las siguientes 24 horas a la anulación								
13.	Generación de facturas de los cargos pendientes por facturar notificados por el área dentro de las 12 horas siguientes a la notificación	GESTIÓN DE ANULACIÓN DE FACTURAS DENTRO DE LAS 24 HORAS				FORMATO DE ANULACION		100%	
13.	Realizar facturas manuales en casos extremos únicamente (no hay sistema, no copación de la empresa en el sistema, usuario inactivo, falta el cargue de un procedimiento, medicamento o insumo y se tiene claridad de la seguridad social del paciente y el valor que debe cancelar en el evento en que deba pagar algo con la condición de realización de la factura por sistema dentro de las siguientes 24 horas	LEGALIZACIÓN FACTURAS MANUALES 24 HORAS DESPUES DE LLEGAR EL SISTEMA				FACTURAS		100%	

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. Secretaría de Salud y Bienestar Social		SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR-E.S.E				
INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS					ADM-CTT-FT-24 V3	
14	15. Re facturar las facturas generadas que no se alcanzan a anular en el mes y deben re facturarse con fecha del mes siguiente pero que deben radicarse con la facturación del mes en que se prestó el servicio, la re facturación opera como la anulación 24 horas máximo después de la devolución de la factura para ajuste debe estar legalizada la re factura con el técnico de empresa que devolvió la factura para ajuste.	GENERAR LAS FACTURAS REFACTURAR	FACTURAS	100%		
15	16. Realización y entrega semanal de informe de gestión indicando número de ingresos, autorizaciones y facturas generadas, valor de las facturas, facturas entregadas a los técnicos, facturas pendientes por entregar indicando el motivo de no entrega, facturas anuladas y porque concepto, facturas reemplazadas y las no reemplazadas el motivo de no reemplazo, este informe debe enviarse los días lunes a primera hora detallando lo facturado entre lunes y domingo, si el auxiliar administrativo no cubre fin de semana deberá enviar el informe el día viernes al terminar el turno.	INFORME SEMANAL INDICANDO EL NUMERO DE FACTURA GENERADA Y ENTREGADA A LA CENTRAL DE FACTURACION - TECNICOS	INFORME	100%		
16	17. Mensualmente antes del día 15 día calendario de cada mes deberá entregar al área el soporte de pago de parafiscales del mes para efectos de pago.	ENTREGA DE PARAFISCALES	CERTIFICACION	100%		
17	18. Para certificación de pago por parte del área el contratista OPS deberá diligenciar el formato de seguimiento de ingresos, autorizaciones y facturas mensuales firmado por cada uno de los técnicos de facturación, el líder de facturación donde no se tienen pendientes ni cargos o ordenes de salida pendientes por facturar y paz y salvo, sin este requisito cumplido no se puede dar trámite a la certificación y pago respectivo.	ENTREGANDO EL FORMATO CERTIFICANDO QUE NO TIENE PENDIENTES POR ENTREGAR A LA OFICINA DE FACTURACION - TECNICOS.	FORMATO	100%		
18	19. Cumplir con los turnos asignados y en caso de imposibilidad de hacer el turno coordinar quien lo realiza dejando la notificación oficial en el libro de novedades, turnos programados mensualmente.	CUMPLIENDO CON LOS TURNOS ASIGNADOS	TURNOS	100%		
19	20. En caso de no tener turno y no haberlo notificado respectiva y la consecución de quien cubra el faltante se hará notificación oficial por única vez con copia a carpeta contractual y en caso de reincidir se dará por terminado el contrato, OPS por falta grave, el turno o turnos faltantes serán descontados dado que la actividad a realizar es directamente de atención a los usuarios lo que afecta la normal operación de la unidad donde se presente la.	CUBRIMIENTO DE LOS TURNOS GARANTIZANDO LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO	SERVICIO ASIGNADO	100%		
20	21. En casos de retiro de las actividades asignadas deberá dejar al día la facturación generada con su login siendo esto requisito para firma de paz y salvo del área con la respectiva certificación de pago.	CUANDO SE PRESENTE	CUANDO SE PRESENTE	100%		
21	22. Cuidar el inventario asignado y responder por él, en caso de pérdida, deterioro o mantenimiento avisar al líder del área para hacer el trámite respectivo.	CUIDAR LOS EQUIPOS DE OFICINA QUE ESTAN A CARGO DE CADA UNO.	CUIDANDO	100%		
22	23. Mantener buenas relaciones con todo el personal de la institución.			100%		
23	24. Mantener una presentación personal acorde a la actividad que realiza y que es fundamental al ser línea directa de atención al usuario.	PRESENTACION PERSONAL		100%		
24				100%		
25				100%		
26				100%		
27				100%		
28				100%		
29				100%		
30				100%		
TOTAL				100%		
VALOR CERTIFICADO POR EL SUPERVISOR						
De acuerdo al seguimiento a las obligaciones contratadas se certifica un pago total por valor de				\$1.500.000		
VALOR CERTIFICADO EN LETRAS		UN MILLÓN QUINIENTOS MIL PESOS M.C.T.E.				
INFORMACION PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL CORRESPONDIENTE AL PERIODO REPORTADO						
ITEM	PERIODO AL QUE CORRESPONDE EL PAGO AÑO - MES	AÑO	FECHA DE PAGO MES DIA	INGRESO BASE DE COTIZACIÓN	VALOR MÍNIMO DE LOS APORTES	VALOR APORTADO (Sobre el 40% de los ingresos mensuales) no debe ser inferior a un SMLMV

 ALCALDIA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. Municipio de Bogotá de la ciudad de Bogotá		SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E							
INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS								ADM-CTT-FT-24-V3	
PENSIONADO	NO	2017	03	2017	03	17		118.500	118.500
SALUD		2017	03	2017	03	17	737.717	92.600	92.600
ARL	1	2017	03	2017	03	17		18.100	18.100
VALOR TOTAL DE LOS APORTES								229.200	229.200

INFORMACION MEDIO DE PAGO									
ENTIDAD BANCARIA:				TIPO CUENTA:			NUMERO CUENTA:		


MARIA ALEJANDRA NIEVES ARIZA
NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA
1.031.150.481
CC. NO. CONTRATISTA


GUILLERMO ENRIQUE QUIRÓZ ALMONACID
NOMBRE SUPERVISOR 1
LIDER DE FACTURACION - USS TUNA

NOMBRE APOYO TECNICO A LA SUPERVISION 1

NOMBRE SUPERVISOR 2

NOMBRE APOYO TECNICO A LA SUPERVISION 2

RECAUDO INTEGRADO DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES

Datos generales

Aportante	MARIA ALEJANDRA NIEVES ARIZA	Sucursal	PRINCIPAL	Tel:	3008593321	Dirección	DG 44 SUR # 23 40
CEDULA	1031150481 - 6	depto:	BOGOTA	Mun	BOGOTA	Correo electrónico:	maleja_ariza@hotmail.com
Nº Planilla:	6075176	Periodo Salud:	2017-3	Fecha de pago:	2017-03-21	Nº Transacción:	247974635
		Periodo Otros:	2017-3			Días mora:	4
						Nº Afiliados:	1

Reporte consolidado de pagos seguridad social y parafiscales:

ADMINISTRADORA RIESGOS PROFESIONALES

COD ARP	NIT ARP	NOMBRE ARP	VALOR INCAPACIDAD	OTROS APORTES	SALDO A FAVOR	VALOR NETO DE COTIZACIÓN	DÍAS MORA	INTERESES MORA COTIZAC.	SUBTOTAL APORT. COTIZ.	FONDO RIESGOS	TOTAL
14-28	900256161	ARL SURA	0.00	0.00	0.00	18,000.00	4	100.00	18,100.00	180.00	18,100.00
Totales \$:			0.00	0.00	0.00	18,000.00		100.00	18,100.00	180.00	18,100.00

APORTES A SALUD POR ADMINISTRADORA

COD EPS	NOMBRE EPS	NIT EPS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	URC ADICIONAL	VALOR INCAPACIDAD	VALOR MATERNIDAD	VLR NETO COTIZACIÓN	DÍAS MORA	INTERESES MORA OBLIGATORIO	SUBTOTAL UPC	SALDO A FAVOR COTIZ.	TOTAL	NUMERO AFILIADOS
EPS005	SANTAS S.A.	800251440	92,300	0	0	0	92,300	4	300	92,600	0	92,600	1
Totales \$:			92,300	0	0	0	92,300	4	300	92,600	0	92,600	1

ADMINISTRADORA FONDOS DE PENSIONES

COD PENSIONES	NOMBRE APP	NIT APP	COTIZACIÓN OBLIGATORIO	VLR AFILIADO	COTIZACIÓN APORTANTE	FONDO SOLIDARIO PENSION	FONDO SOLIDARIO SUBSID.	DÍAS MORA	INT MORA COTIZACIÓN	INT MORA FONDO	TOTAL	NUMERO AFILIADOS
COLPENSIONES		900336004	118,100	0	0	0	0	0	400	0	118,500	1
Totales \$:			118,100	0	0	0	0	0	400	0	118,500	1

Total a pagar:

\$ 229,200.00

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.	
	CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y/O DE APOYO A LA GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y ASISTENCIAL	ADM-CTT-FT-25-V2

EL SUSCRITO SUPERVISOR DEL CONTRATO No. 004005

DE 2017

CERTIFICA

Que el (la) contratista MARIA ALEJANDRA NIEVES ARIZA identificado (a) con la Cédula de Ciudadanía No. 1031150481, presentó el informe de actividades desarrolladas en el periodo comprendido entre el día 01 del 04 al 30 de 04 del año 2017, dando de ésta manera cumplimiento en forma:

PARCIAL

☐

TOTAL

☒

De conformidad con las obligaciones y/o actividades contratadas contenidas en el Contrato de Prestación de Servicios Profesionales y/o de Apoyo a la Gestión Administrativa y Asistencial No. 004005 del Año 2017, con fecha de inicio el día 01 del mes de 02 del año 2017, prestando sus servicios correspondientes al período reportado, conforme al objeto contractual por un valor de \$1.500.000

La certificación de cumplimiento se soporta en el informe de actividades del contratista que hace parte integrante del presente documento. Lo anterior para efectos de pago.

Dado en Bogotá, D.C., el día 30 del mes 04 de 2017.


GUILLERMO ENRIQUE QUIROZ ALMONACID
LIDER DE FACTURACION USS TUNAL
SUPERVISOR

***Novedades: Hace referencia a las situaciones que afectan el desarrollo de las actividades tales como: (Suspensiones, Reinicio de CPS, Rotación lugar desarrollo de actividades, Incapacidades, Licencia de Maternidad, Disminución del Tiempo del Contrato, Terminación Anticipada, Actividades adicionales soportadas u otras novedades afines, que se presenten en el desarrollo del Objeto Contractual)

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. Alcaldía Mayor de Bogotá D.C. - Oficina de Planeación y Desarrollo Urbano		SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E							
INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS						ADM-CTT-FT-24 V3			
DATOS DEL INFORME									
Período del Informe:	Desde:	2017-04-01				Hasta:	2017-04-30		
Nombre del Contratista:	MARIA ALEJANDRA NIEVES ARIZA					Cédula:	1.031.150.481		
Nombre del Supervisor 1:	GUILLERMO ENRIQUE QUIROZ ALMOINACIO					Cargo o Actividad:	LIDER DE FACTURACION - USS TUNA		
Nombre apoyo tco a la Supervisión 1:						Cargo o Actividad:			
Nombre del Supervisor 2:						Cargo o Actividad:			
Nombre apoyo tco a la Supervisión 2:						Cargo o Actividad:			
Dependencia:									
Centro (s) de costos:	CCO	504TN							
	%	100%							
DATOS DEL CONTRATO									
NO CONTRATO:	004005		Año Contrato:	2017		Fecha de inicio Contrato:	01/02/2017		
OBJETO:	AUXILIAR ADMINISTRATIVO								
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$1.500.000		UN MILLON QUINIENTOS MIL PESOS MCTE...						
EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES FRENTE A LAS OBLIGACIONES DURANTE EL PERÍODO REPORTADO									
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DEL CONTRATO			ACTIVIDADES REALIZADAS			SOPORTE		PORCENTAJE CUMPLIMIENTO	
1	1. Atender humanizada, respetuosa y solidariamente a los usuarios internos y externos		ATENCIÓN AL PÚBLICO					100%	
2	2. Entregar turno diario en urgencias, dejando registrado en la bitácora las novedades y casos pendientes por reporte u otros.		REGISTRAR EN EL LIBRO RADICADOR, DEJANDO NOVEDADES REGISTRADAS			LIBRO RADICADOR		100%	
3	3. Entrega de estados parciales de cuenta diariamente a los familiares de los pacientes que generan copago dejando evidencia de entrega de Información.		ENTREGA DE ESTADO DE CUENTAS A LOS USUARIOS			ESTADO DE CUENTAS		100%	
4	4. Verificación de cargos diarios (verificar cargos de Terapia respiratoria, farmacia, laboratorio clínico, radiología, terapia física, patología, nutrición, clínica de heridas, banco de sangre, procedimientos de gastro, urología, radiología intervencionista, cardiología)		REVISIÓN CARGOS DIARIOS EN EL SISTEMA DE INFORMACIÓN			CARGOS DIARIOS		100%	
5	5. Realizar cargos y liquidación de procedimientos quirúrgicos, estancia, cargo de interconsultas al momento del egreso siendo este proceso ágil dado que ya ha habido verificación de cargos diarios por cada facturador y en casos de traslado la generación de pre factura no puede superar 10 minutos porque los cargos están al día.		FACTURAS MANUALES LEGALIZADAS DENTRO DE LAS 24 HORAS DESPUÉS DE HABER LLEGADO EL SISTEMA DE INFORMACIÓN			FACTURAS		100%	
6	6. Realización de egresos con entrega de orden de salida al familiar del usuario para trámite de paz y salvo y egreso institucional o en los casos de traslado de unidad si es capitación el paciente sale facturado, si es evento el paciente sale con prefactura, cargos al día de servicios IPS y hoja ruta de autorizaciones.		FACTURAS Y ORDENES DE SALIDA			FACTURAS		100%	
7	7. Realizar el egreso del paciente en el sistema de información 8. Entrega a diario de las Historias Clínicas con egreso en el mismo turno en que se genera el egreso a proceso de soporte de la cuenta generada, por ningún motivo deberá haber represamiento de Historias clínicas en las centrales de cuenta		ENTREGA DE H.C.A LA CENTRAL DE FOTOCOPIADO			LIBROS RADICADOR		100%	
8	8. Mensualmento antes del día 15 día calendario de cada mes deberá entregar al área el soporte de pago de parafiscales del mes para efectos de pago		SOPORTE PARAFISCALES			SOPORTES		100%	
9	9. Arreglo diario de los soportes entregados por fotocopiado de los egresos del día anterior incluyendo factura para entrega a los técnicos de facturación.		ENTREGA ORDENADA DE HISTORIAS CLINICA			FORMATO		100%	
10	10. Soporte de laboratorios, imagenología, patología, banco de sangre, interconsultas de acuerdo a lo disponible en el sistema al momento del armado de la cuenta		SOPORTE DE FACTURAS			FACTURAS		100%	
11	11. Entrega de facturas a diario de las facturas generadas dentro de las 48 horas anteriores a esta entrega, la actividad se deberá realizar de lunes a viernes entre las 7 y 17 horas		ENTREGA DE FACTURAS A LA CENTRAL DE FACTURACIÓN			FACTURAS		100%	
12	12. Anulación de facturas con reemplazo dentro de las siguientes 24 horas a la anulación 13. Generación de facturas de los cargos pendientes por facturación notificados por el área dentro de las 12 horas siguientes a la notificación		GESTIÓN DE ANULACIÓN DE FACTURAS DENTRO DE LAS 24 HORAS			FORMATO DE ANULACIÓN		100%	
13	13. Realizar facturas manuales en casos extremos únicamente (no hay sistema, no creación de la empresa en el sistema, usuario inactivo, falta el cargo de un procedimiento, medicamento o insumo y se tiene claridad de la seguridad social del paciente y el valor que debe cancelar en el evento en que deba pagar algo con la condición de realización de la factura por sistema dentro de las siguientes 24 horas		LEGALIZACIÓN FACTURAS MANUALES 24 HORAS DESPUÉS DE LLEGAR EL SISTEMA			FACTURAS		100%	



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
BOGOTÁ, COLOMBIA
CALLE DE LA PAZ No. 10-10
TEL: 373 1000

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

INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS

ADM-CTT-FT-24 V3

14	15. Re facturar las facturas generadas que no se alcanzan a anular en el mes y deben refacturarse con fecha del mes siguiente pero que deben radicarse con la facturación del mes en que se prestó el servicio, la re facturación opera como la anulación 24 horas máximo después de la devolución de la factura para ajuste debe estar legalizada la re factura con el técnico de empresa que devolvió la factura para ajuste.	GENERAR LAS FACTURAS REFACTURAR	FACTURAS	100%
15	16. Realización y entrega semanal de Informe de gestión Indicando numero de ingresos, autorizaciones y facturas generadas, valor de las facturas, facturas entregadas a los técnicos, facturas pendientes por entregar indicando el motivo de no entrega, facturas anuladas y porque concepto, facturas reemplazadas y las no reemplazadas el motivo de no reemplazo, este Informe debe enviarse los días lunes a primera hora detallando lo facturado entre lunes y domingo, si el auxiliar administrativo no cubra fin de semana deberá enviar el informe el día viernes al terminar el turno.	INFORME SEMANAL INDICANDO EL NUMERO DE FACTURA GENERAD Y ENTREGA A LA CENTRAL DE FACTURACION - TECNICOS	INFORME	100%
16	17. Mensualmente antes del día 15 día calendario de cada mes deberá entregar al área el soporte de pago de parafiscales del mes para efectos de pago	ENTREGA DE PARAFISCALES	CERTIFICACION	100%
17	Para certificación de pago por parte del área el contratista OPS deberá diligenciar el formato de seguimiento de ingresos, autorizaciones y facturas mensuales firmado por cada uno de los técnicos de facturación, el líder de facturación donde no se tienen pendientes ni cargos o ordenes de salida pendientes por facturar y paz y salvo, sin este requisito cumplido no se puede dar trámite a la certificación y pago respectivo.	ENTREGANDO EL FORMATO CERTIFICANDO QUE NO TIENE PÉNDIENTES POR ENTREGAR A LA OFICINA DE FACTURACION - TECNICOS	FORMATO	100%
18	19. Cumplir con los turnos asignados y en caso de imposibilidad de hacer el turno coordinar quien lo realiza dejando la notificación oficial en el libro de novedades turnos programados mensualmente	CUMPLIENDO CON LOS TURNOS ASIGNADOS	TURNOS	100%
19	En caso de no cumplir turno y no hacer la notificación respectiva y la consecución de quien cubra el faltante se hará notificación oficial por única vez con copia a carpeta contractual y en caso de reincidir se dará por terminado el contrato OPS por falta grave, el turno o turnos faltantes serán descontados dado que la actividad a realizar es directamente de atención a los usuarios lo que afecta la normal operación de la unidad donde se presente la	CUBRIMIENTO DE LOS TURNOS GARANTIZANDO LA PRESTACION DEL SERVICIO	SERVICIO ASIGNADO	100%
20	En casos de retiro de las actividades asignadas deberá dejar el día la facturación generada con su login siendo esto requisito para firma de paz y salvo del área con la respectiva certificación de pago	CUANDO SE PRESENTE	CUANDO SE PRESENTE	100%
21	22. Cuidar el inventario asignado y responder por él, en caso de pérdida, deterioro o mantenimiento avisar al líder del área para hacer el trámite respectivo	CUIDAR LOS EQUIPOS DE OFICINA QUE ESTAN A CARGO DE CADA UNO	CUIDANDO	100%
22	23. Mantener buenas relaciones con todo el personal de la Institución			100%
23	24. Mantener una presentación personal acorde a la actividad que realiza y que es fundamental al ser línea directa de atención al usuario	PRESENTACION PERSONAL		100%
24				100%
25				100%
26				100%
27				100%
28				100%
29				100%
30				100%

TOTAL 100%

VALOR CERTIFICADO POR EL SUPERVISOR

De acuerdo al seguimiento a las obligaciones contratadas se certifica un pago total por valor de

\$1.500.000

VALOR CERTIFICADO EN LETRAS OCHOCIENTOS MIL PESOS MCTE

INFORMACION PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL CORRESPONDIENTE AL PERÍODO REPORTEADO

ITEM	PERÍODO AL QUE CORRESPONDE EL PAGO AÑO - MES	AÑO	FECHA DE PAGO MES DÍA	INGRESO BASE DE COTIZACION	VALOR MINIMO DE LOS APORTES	VALOR APORTADO (Sobre el 40% de los Ingresos mensuales) no debe ser inferior a un SMLMV



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SALUD

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

INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS

ADM-CTT-FT-24 V3

PENSIONADO	NO	2017	04	2017	04	20		118.100	118.100
SALUD		2017	04	2017	04	20	737.717	92.300	92.300
ARL	1	2017	04	2017	04	20		18.000	18.000
VALOR TOTAL DE LOS APORTES								228.400	228.400

INFORMACION MEDIO DE PAGO

ENTIDAD BANCARIA:		TIPO CUENTA:		NUMERO CUENTA:	

MARIA ALEXANDRA MORALES

NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA

1.031.150.481

C.C. NO. CONTRATISTA

GUILLERMO ENRIQUE QUIROZ ALMOINACIO

NOMBRE SUPERVISOR 1

LIDER DE FACTURACION - USS TUNA

NOMBRE APOYO TECNICO A LA SUPERVISION 1

NOMBRE SUPERVISOR 2

NOMBRE APOYO TECNICO A LA SUPERVISION 2

RECAUDO INTEGRADO DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES

Datos generales:

Aportante	MARIA ALEJANDRA NIEVES ARIZA	Sucursal	PRINCIPAL	Tel:	3008593321	Dirección	DG 44 SUR # 23 40
CEDULA	1031150481 - 6	depto:	BOGOTA	Mun	BOGOTA	Correo electronico:	maleja_ariza1@hotmail.com
N° Planilla: 6738400	Período Salud: 2017-4	Período Otros: 2017-4	Fecha de pago: 2017-04-20	N° Transacción:	96429790	Días mora:	0
						N° Afiliados:	1

Reporte consolidado de pagos seguridad social y parafiscales:

ADMINISTRADORA RIESGOS PROFESIONALES

COD ARP	NIT ARP	NOMBRE ARP	COTIZACION OBLIGATORIA	VALOR INCAPACIDAD	OTROS APORTES	SALDO A FAVOR	VALOR NETO DE COTIZACION	DIAS MORA	INTERESES MORA COTIZAC.	SUBTOTAL APOR. COTIZ	FONDO RIESGOS	TOT
14-28	800256161	ARL SURA	18,000.00	0.00	0.00	0.00	18,000.00	0	0.00	18,000.00	180.00	1
Totales:			18,000.00	0.00	0.00	0.00	18,000.00		0.00	18,000.00	180.00	1

APORTES A SALUD POR ADMINISTRADORA

COD EPS	NOMBRE EPS	NIT EPS	COTIZACION OBLIGATORIA	UPC ADICIONAL	VALOR INCAPACIDAD	VALOR MATERNIDAD	VALOR VLR NETO	DIAS MORA	INTERESES MORA	SUBTOTAL COTIZACION	SALDO A FAVOR	TOTAL
EPS005	SANITAS S.A.	800251440	92,300		0	0	92,300	0	0	92,300	0	92,300
Totales:			92,300		0	0	92,300		0	92,300	0	92,300

ADMINISTRADORA FONDOS DE PENSIONES

NOMBRE AFP	NIT AFP	COTIZACION OBLIGATORIA	VLR AFILIADO	COTIZACION APORTANTE	FONDO SOLIDARIO PENSION	FONDOS SOLIDARIO SUBSID.	DIAS MORA	INTERESES MORA COTIZACION	INT MORA FONDO	TOTAL
COLPENSIONES	900338004	118,100	0	0	0	0	0	0	0	118,100
Totales:		118,100	0	0	0	0	0	0	0	118,100

Total a pagar:

\$-228,400.00

43

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.	
	SOLICITUD ADICION – PRORROGA - MODIFICATORIO OPS	ADM-CTT-FT-15-V2

Bogotá D.C., 28 de Abril de 2017

DE: GUILLERMO ENRIQUE QUIROZ

PARA: ÁREA DE CONTRATACIÓN SUBRED SUR E.S.E.

NÚMERO DEL CONTRATO: 004005

OBJETO DEL CONTRATO: AUXILIAR ADMINISTRATIVO

NOMBRE DEL CONTRATISTA: MARIA ALEJANDRA NIEVES ARIZA

CÉDULA DE CIUDADANÍA CONTRATISTA: 1.031.150.481

TIPO DE LA SOLICITUD:

1. ADICIÓN ☒ VALOR DE LA ADICIÓN: UN MILLON QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE (\$ 1.500.000)

JUSTIFICACIÓN DE LA SOLICITUD DE LA ADICIÓN: La Sub Red integrada de servicios de salud Sur E.S.E debe garantizar la continuidad en la prestación de los servicios de y dar cumplimiento al servicio misional de la institución, por tal razón es necesario realizar adición del presente contrato, lo anterior teniendo la facultad otorgada en el manual de contratación **ARTICULO 20. DE LAS ADICIONES DE LOS CONTRATOS** y que el contratista ha dado cumplimiento satisfactorio cumpliendo a las obligaciones contractuales.

2. PRÓRROGA TIEMPO ☒ DESDE 01 de Mayo de 2017 HASTA 31 de Mayo de 2017

JUSTIFICACIÓN DE LA SOLICITUD PRÓRROGA: La Sub Red integrada de servicios de salud Sur E.S.E debe garantizar la continuidad en la prestación de los servicios de salud y dar cumplimiento al servicio misional de la institución, por tal razón es necesario realizar la Prorroga del presente contrato, lo anterior teniendo la facultad otorgada en el manual de contratación **ARTICULO 21.PRORROGA A LOS CONTRATOS** y que el contratista ha dado cumplimiento satisfactorio cumpliendo a las obligaciones contractuales.

3. MODIFICATORIO

JUSTIFICACIÓN DE LA SOLICITUD: _____

(E). Motivos: Cambio de Supervisor. La Sub Red integrada de servicios de salud Sur E.S.E debe garantizar la continuidad en la prestación de los servicios de salud y dar cumplimiento al servicio misional de la institución, por tal razón es necesario realizar adición del presente contrato, lo anterior teniendo en cuenta lo estipulado en el manual de contratación **ARTICULO 20.DE LAS ADICIONES DE LOS CONTRATOS**

INFORME DEL ESTADO ACTUAL DEL CONTRATO PARA ADICIONAR		
VALOR TOTAL DEL CONTRATO INCLUYENDO TODAS LAS ADICIONES	VALOR PAGADO A LA FECHA	PROYECCION ADICION
\$ 4.500.000	\$ 3.000.000	\$ 1.500.000

INFORME DEL ESTADO ACTUAL DEL CONTRATO PARA PRORROGAR		
PERIODO INICIAL DEL CONTRATO	PRORROGAS EFECTUADAS TODAS LAS DEL CONTRATO	PERIODO A PRORROGAR
01 de Febrero de 2017	0	01 de Mayo de 2017 AL 31 de Mayo de 2017

FIRMA: 
 NOMBRE: GUILLERMO ENRIQUE QUIROZ
 LIDER GRUPO FACTURACION

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

NIT 900958564

FECHA DE EXPEDICIÓN: abril 20 De 2017

CDP: 777

EL SUSCRITO RESPONSABLE DEL PRESUPUESTO
CERTIFICA:

QUE EN LA FECHA LOS REGISTROS DE EJECUCION PRESUPUESTAL MUESTRAN EL SIGUIENTE SALDO DE
PROPIACIÓN:

DEPENDENCIA:	1 GERENCIA
CODIGO PRESUPUESTAL:	3110204
NOMBRE RUBRO:	REMUNERACIÓN SERVICIOS TÉCNICOS

SALDO DE DISPONIBILIDADES:	5.696.427,200
PRESUPUESTO DISPONIBLE:	3.402.214,800
SALDO DE APROPIACION:	9.098.642,000

SE EXPIDE ESTE CERTIFICADO A SOLICITUD DE: CLAUDIA HELENA PRIETO VANEGAS
EL OBJETO DE ESTA DISPONIBILIDAD SE PERFECCIONARA CON GIRO RESERVADO PARA RESPALDAR
EL COMPROMISO:

AMPARA CONTRATACION OPS ADMINISTRATIVOS TECNICOS

POR UN VALOR INICIAL DE:	1.170.000,000
CON UN VALOR REINTEGRADO DE:	0
PARA UN VALOR ACTUAL DE:	1.170.000,000

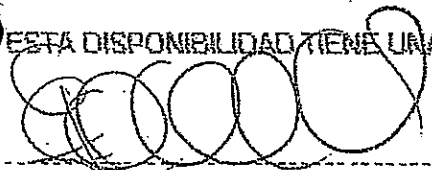
MIL CIENTO SETENTA MILLONES DE PESOS CON CERO CTVS M/Cta.

SOBRE ESTA MISMA APROPIACION SE HAN EXPEDIDO A LA FECHA CERTIFICADOS DE DISPONIBILIDAD PARA
COMPROMISOS POR VALOR DE: 5.696.427,200

LOS CUALES NO HAN SIDO RESERVADOS NI ANULADOS.

DISPONIBILIDAD NETA: 3.402.214,800

ESTA DISPONIBILIDAD TIENE UNA VIGENCIA DE 255 DÍAS A PARTIR DE LA FECHA DE SU EXPEDICIÓN.


RESPONSABLE PRESUPUESTO

Elaboró.: 1023865881

	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.	
	OTROSÍ ADICIÓN Y PRORROGA	ADM-CTT-PT-32 V1

ADICIÓN Y PRORROGA No. 1 AL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES Y/O DE APOYO A LA GESTION ADMINISTRATIVA Y ASISTENCIAL N° 004005 DE 2017, CELEBRADO ENTRE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E. Y MARIA ALEJANDRA NIEVES ARIZA

Entre los suscritos a saber, **CLAUDIA HELENA PRIETO VANEGAS**, mayor de edad, domiciliada y residente en esta ciudad, identificada con la cédula de ciudadanía número 39.684.325 de Bogotá, actuando en nombre y representación de la **SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E. NIT. 900.958.564-9** en calidad de **GERENTE**, nombrada mediante Decreto No. 160 de 05 de Abril de 2017, quien ea adelante se denomina el **CONTRATANTE**, de una parte y de otra, **MARIA ALEJANDRA NIEVES ARIZA** mayor de edad y vecino(a) de Bogotá D.C., identificado(a) con documento No. 1.031.150.481 quien manifiesta, bajo la gravedad de juramento que se entiende presentado con la firma del presente documento, que no se encuentra incurso (a) en las causales de inhabilidad, incompatibilidad y conflicto de intereses establecidas en la Constitución Política de Colombia y en la Ley para contratar con Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., quien en adelante se denominará **CONTRATISTA**, hemos convenido celebrar la presente **ADICIÓN Y PRORROGA**, previas las siguientes consideraciones: a) Que mediante el Acuerdo 641 del 06 de abril de 2016 "*Por el cual se efectúa la reorganización del sector salud de Bogotá, Distrito Capital, se modifica el Acuerdo 257 de 2006 y se expiden otras disposiciones*" se fusionó, entre otras, las Empresas Sociales del Estado Tunal, Usme, Nazareth, Tunjuelito, Vista Hermosa y Meissen en la Empresa Social del Estado denominada Subred Integrada de Servicios de Salud Sur. b) Que en virtud del anterior acuerdo las Empresas Sociales del Estado producto de la fusión, prestarán servicios integrales de salud de todos los niveles de complejidad y se articulan en una sola Red Integrada de Servicios de Salud Distrital. c) Que mediante Decreto Acuerdo 010 de 2017 del 05 de abril de 2017 la Junta Directiva de la E.S.E. establece la Estructura Organizacional de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. d) Que en atención a la Estructura Organizacional actual de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. el **CONTRATANTE** reasignó la supervisión de los contratos según el servicio prestado y/o área de actividades. e) Que entre las partes se suscribió el Contrato de Prestación de Servicios Profesionales y/o de Apoyo a la Gestión Administrativa y Asistencial No. 004005 de 2017, cuyo objeto es "*Prestar servicios profesionales y de apoyo a la gestión como AUXILIAR ADMINISTRATIVO dentro de los diferentes procesos y procedimientos de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E de acuerdo a las necesidades de la institución*", cuyo plazo de ejecución y/o su valor o saldo por ejecutar se encuentran vigente. f) Que existe solicitud del Supervisor del contrato mediante la cual justifica la necesidad de adicionar en valor y prorrogar en plazo el contrato, sumado a la necesidad de dar cumplimiento a los planes institucionales y necesidades del servicio. g) Que como consecuencia de lo anterior, es procedente la celebración de la presente **ADICIÓN Y PRORROGA**, la cual se registrá por las siguientes cláusulas: **CLÁUSULA PRIMERA** – Adicionar en valor la cláusula tercera del Contrato de Prestación de Servicios Profesionales y de Apoyo a la Gestión Administrativa y Asistencial No. 004005 de 2017, la suma de UN MILLON QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE (\$1.500.000), que serán cancelados al contratista en las mismas condiciones que el contrato principal. **CLÁUSULA SEGUNDA** – El valor de la presente adición se respalda con el C.D.P. No. 777 del 2017-04-20, Rubro 3110204 - REMUNERACION SERVICIOS TECNICOS- VIGENCIA2017, expedido por la Coordinación del presupuesto de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. **CLÁUSULA TERCERA** – Prorrogar el termino de ejecución del Contrato de Prestación de Servicios Profesionales y de Apoyo a la Gestión Administrativa y Asistencial No. 004005 de 2017 hasta el 2017-05-31 o hasta agotar el registro presupuestal. **CLÁUSULA CUARTA** – Todas las cláusulas y estipulaciones contractuales del Contrato de Prestación de Servicios Profesionales y de Apoyo a la Gestión Administrativa y Asistencial No. 004005 de 2017, no modificadas por el presente acuerdo permanecen vigentes y se hacen exigibles.

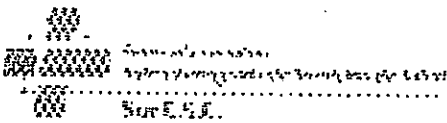
En constancia de lo anterior, se firma por quienes en ella intervinieron en Bogotá D.C., a los veintiocho (28) días del mes de abril de 2017.

CONTRATANTE


CLAUDIA HELENA PRIETO VANEGAS
Gerente Subred Integrada de Servicios de Salud Sur
E.S.E. *ML*

CONTRATISTA


MARIA ALEJANDRA NIEVES ARIZA
Contratista



CERTIFICADO DE REGISTRO PRESUPUESTAL

NIT 900958564

FECHA DE EXPEDICIÓN: abril 28 De 2017

CRP: 25551

EL SUSCRITO RESPONSABLE DEL PRESUPUESTO CERTIFICA:

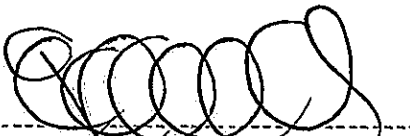
QUE EN CUMPLIMIENTO A LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 16 DEL DECRETO 1138 DE 2000 HAN SIDO REGISTRADOS EN LOS LIBROS DE EJECUCION DEL PRESUPUESTO DE GASTOS E INVERSIONES DE LA VIGENCIA FISCAL DEL AÑO 2017 CON CARGO AL PRESUPUESTO DE:

DEPENDENCIA: 1 GERENCIA
CODIGO PRESUPUESTAL: 3110204
NOMBRE RUBRO: REMUNERACIÓN SERVICIOS TÉCNICOS

AFECTA LA DISPONIBILIDAD: 777
VALOR INICIAL DE: 1.500.000
CON UN VALOR DE REINTEGRO:
PARA UN VALOR ACTUAL: 1.500.000

CON DESTINO AL CUMPLIMIENTO DE: AUXILIAR ADMINISTRATIVO
NUMERO DEL CONTRATO O RESOLUCIÓN: AD.1 AD 4005 2017
A NOMBRE DE: MARIA ALEJANDRA NIEVES ARIZA
CC. o NIT: 1031150481

LA PRESENTE SE EXPIDE EN BOGOTA A LOS 28 DIAS DEL MES DE abril de 2017


RESPONSABLE PRESUPUESTO

Elaboró.:79796437

NOTA: SE ENTIENDE QUE ESTA CERTIFICACION ES Estrictamente DEMENEJO PRESUPUESTAL

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. BOLDO Unidad Integrada por la Formación de Ciudadanos y Cívicos	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.	
	CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y/O DE APOYO A LA GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y ASISTENCIAL	ADM-CTT-FT-25-V2

EL SUSCRITO SUPERVISOR DEL CONTRATO No. 004005

DE 2017

CERTIFICA

Que el (la) contratista MARIA ALEJANDRA NIEVES ARIZA identificado (a) con la Cédula de Ciudadanía No. 1031150481, presentó el informe de actividades desarrolladas en el periodo comprendido entre el día 01 del 05 al 31 de 05 del año 2017, dando de ésta manera cumplimiento en forma:

PARCIAL

☐

TOTAL

☒

De conformidad con las obligaciones y/o actividades contratadas contenidas en el Contrato de Prestación de Servicios Profesionales y/o de Apoyo a la Gestión Administrativa y Asistencial No. 004005 del Año 2017, con fecha de inicio el día 01 del mes de 02 del año 2017, prestando sus servicios correspondientes al periodo reportado, conforme al objeto contractual por un valor de \$1.500.000

La certificación de cumplimiento se soporta en el informe de actividades del contratista que hace parte integrante del presente documento. Lo anterior para efectos de pago.

Dado en Bogotá, D.C., el día 31 del mes 05 de 2017.


GUILLERMO ENRIQUE QUIROZ ALMONACID
LIDER DE FACTURACION USS TUNAL
SUPERVISOR

***Novedades: Hace referencia a las situaciones que afectan el desarrollo de las actividades tales como: (Suspensiones, Reinicio de CPS, Rotación lugar desarrollo de actividades, Incapacidades, Licencia de Maternidad, Disminución del Tiempo del Contrato, Terminación Anticipada, Actividades adicionales soportadas u otras novedades afines, que se presenten en el desarrollo del Objeto Contractual)

		SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E			
INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS				ADM-CTT-FT-24 V3	
DATOS DEL INFORME					
Periodo del informe:	Desde:	2017-05-01		Hasta:	2017-05-31
Nombre del Contratista:	MARIA ALEJANDRA NIEVES ARIZA			Cédula:	1.031.150.481
Nombre del Supervisor 1:	GUILLERMO ENRIQUE QUIROZ ALMOINACID			Cargo o Actividad:	LIDER DE FACTURACION - USS TUNA
Nombre apoyo tco a la Supervisión 1:				Cargo o Actividad:	
Nombre del Supervisor 2:				Cargo o Actividad:	
Nombre apoyo tco a la Supervisión 2:				Cargo o Actividad:	
Dependencia:					
Centro (s) de costos:	CCO	S04TN			
	%	100%			
DATOS DEL CONTRATO					
NO CONTRATO:	004005	Año Contrato:	2017	Fecha de Inicio Contrato:	01/02/2017
OBJETO:	AUXILIAR ADMINISTRATIVO				
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$1.500.000	UN MILLON QUINIENTOS MIL PESOS MCTE...			
EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES FRENTE A LAS OBLIGACIONES DURANTE EL PERÍODO REPORTADO					
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DEL CONTRATO		ACTIVIDADES REALIZADAS	SOPORTE	PORCENTAJE CUMPLIMIENTO	
1	1. Atender humanizada, respetuosa y solidariamente a los usuarios internos y externos	ATENCION AL PUBLICO		100%	
2	2. Entregar turno diario en urgencias, dejando registrado en la bitácora las novedades y casos pendientes por reporte y otros.	REGISTRAR EN EL LIBRO RADICADOR, DEJANDO NOVEDADES REGISTRADAS	LIBRO RADICADOR	100%	
3	3. Entrega de estados parciales de cuenta diariamente a los familiares de los pacientes que generan copago dejando evidencia de entrega de información.	ENTREGA DE ESTADO DE CUENTAS A LOS USUARIOS	ESTADO DE CUENTAS	100%	
4	4. Verificación de cargos diarios (verificar cargos de Terapia respiratoria, farmacia, laboratorio clínico, radiología, terapia física, patología, nutrición, clínica de heridas, banco de sangre, procedimientos de gastro, urología, radiología Intervencionista, cardiología)	REVISIÓN CARGOS DIARIOS EN EL SISTEMA DE INFORMACION	CARGOS DIARIOS	100%	
5	5. Realizar cargos y liquidación de procedimientos quirúrgicos, estancia, cargo de interconsultas al momento del egreso siendo este proceso ágil dado que ya ha habido verificación de cargos diarios por cada facturador y en casos de traslado la generación de pre factura no puede superar 10 minutos porque los cargos están al día.	FACTURAS MANUALES LEGALIZADAS DENTRO DE LAS 24 HORAS DESPUES DE HABER LLEGADO EL SISTEMA DE INFORMACION	FACTURAS	100%	
6	6. Realización de egresos con entrega de orden de salida al familiar del usuario para tramite de paz y salvo y egreso institucional o en los casos de traslado de unidad si es capitación el paciente sale facturado, si es evento el paciente sale con prefactura, cargos al día de servicios IPS y hoja ruta de autorizaciones.	FACTURAS Y ORDENES DE SALIDA	FACTURAS	100%	
7	7. Realizar el egreso del paciente en el sistema de información. 8. Entrega a diario de las Historias Clínicas con egreso en el mismo turno en que se genera el egreso a proceso de soporte de la cuenta generada, por ningún motivo deberá haber represamiento de Historias clínicas en las centrales de cuenta	ENTREGA DE H.C.A LA CENTRAL DE FOTOCOPIADO	LIBROS RADICADOR	100%	
8	8. Mensualmente antes del día 15 día calendario de cada mes deberá entregar al área el soporte de pago de parafiscales del mes para efectos de pago	SOPORTE PARAFISCALES	SOPORTES	100%	
9	9. Arreglo diario de los soportes entregados por fotocopiado de los egresos del día anterior incluyendo factura para entrega a los técnicos de facturación.	ENTREGA ORDENADA DE HISTORIAS CLINICA	FORMATO	100%	
10	10. Soporte de laboratorios, imagenología, patología, banco de sangre, interconsultas de acuerdo a lo disponible en el sistema al momento del armado de la cuenta	SOPORTE DE FACTURAS	FACTURAS	100%	
11	11. Entrega de facturas a diario de las facturas generadas dentro de las 48 horas anteriores a esta entrega, la actividad se deberá realizar de lunes a viernes entre las 7 y 17 horas	ENTREGA DE FACTURAS A LA CENTRAL DE FACTURACION	FACTURAS	100%	
12	12. Anulación de facturas con reemplazo dentro de las siguientes 24 horas a la anulación. 13. Generación de facturas de los cargos pendientes por facturar notificados por el área dentro de las 12 horas siguientes a la notificación	GESTION DE ANULACION DE FACTURAS DENTRO DE LAS 24 HORAS	FORMATO DE ANULACION	100%	
13	13. Realizar facturas manuales en casos extremos únicamente (no hay sistema, no creación de la empresa en el sistema, usuario inactivo, falta el cargo de un procedimiento, medicamento o insumo y se tiene claridad de la seguridad social del paciente y el valor que debe cancelar en el evento en que deba pagar algo con la condición de realización de la factura por sistema dentro de las siguientes 24 horas	LEGALIZACION FACTURAS MANUALES 24 HORAS DESPUES DE LLEGAR EL SISTEMA	FACTURAS	100%	



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD
Municipio de Bogotá D.C.
Calle 100 No. 10-10

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

INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS

ADM-CTT-FT-24 V3

15.	Re facturar las facturas generadas que no se alcanzan a anular en el mes y deben refacturarse con fecha del mes siguiente pero que deben radicarse con la facturación del mes en que se prestó el servicio, la re facturación opera como la anulación 24 horas máximo después de la devolución de la factura para ajuste debe estar legalizada la re factura con el técnico de empresa que devolvió la factura para ajuste.	GENERAR LAS FACTURAS REFACTURAR	FACTURAS	100%
16.	Realización y entrega semanal de informe de gestión indicando número de ingresos, autorizaciones y facturas generadas, valor de las facturas, facturas entregadas a los técnicos, facturas pendientes por entregar indicando el motivo de no entrega, facturas anuladas y porque concepto, facturas reemplazadas y las no reemplazadas el motivo de no reemplazo, este informe debe enviarse los días lunes a primera hora detallando lo facturado entre lunes y domingo, si el auxiliar administrativo no cubre fin de semana deberá enviar el informe el día viernes al terminar el turno.	INFORME SEMANAL INDICANDO EL NUMERO DE FACTURA GENERADA Y ENTREGADA A LA CENTRAL DE FACTURACION - TECNICOS	INFORME	100%
17.	Mensualmente antes del día 15 día calendario de cada mes deberá entregar al área el soporte de pago de parafiscales del mes para efectos de pago	ENTREGA DE PARAFISCALES	CERTIFICACION	100%
18.	Para certificación de pago por parte del área el contratista DPS deberá diligenciar el formato de seguimiento de ingresos, autorizaciones y facturas mensuales firmado por cada uno de los técnicos de facturación, el líder de facturación donde no se tienen pendientes ni cargos o ordenes de salida pendientes por facturar y paz y salvo, sin este requisito cumplido no se puede dar trámite a la certificación y pago respectivo.	ENTREGANDO EL FORMATO CERTIFICANDO QUE NO TIENE PENDIENTES POR ENTREGAR A LA OFICINA DE FACTURACION - TECNICOS	FORMATO	100%
19.	Cumplir con los turnos asignados y en caso de imposibilidad de hacer el turno coordinar quien lo realiza dejando la notificación oficial en el libro de novedades turnos programados mensualmente	CUMPLIENDO CON LOS TURNOS ASIGNADOS	TURNOS	100%
20.	En caso de no cumplir turno y no haber la notificación respectiva y la consecución de quien cubra el faltante se hará notificación oficial por única vez con copia a carpeta contractual y en caso de reincidir se dará por terminado el contrato OPS por falta grave, el turno o turnos faltantes serán descontados dado que la actividad a realizar es directamente de atención a los usuarios lo que afecta la normal operación de la unidad donde se presente la falta.	CUMPLIMIENTO DE LOS TURNOS GARANTIZANDO LA PRESTACION DEL SERVICIO	SERVICIO ASIGNADO	100%
21.	En casos de retiro de las actividades asignadas deberá dejar al día la facturación generada con su login siendo esto requisito para firma de paz y salvo del área con la respectiva certificación de pago	CUANDO SE PRESENTE	CUANDO SE PRESENTE	100%
22.	Cuidar el inventario asignado y responder por él, en caso de pérdida, deterioro o mantenimiento avisar al líder del área para hacer el trámite respectivo	CUIDAR LOS EQUIPOS DE OFICINA QUE ESTAN A CARGO DE CADA UNO	CUIDANDO	100%
23.	Mantener buenas relaciones con todo el personal de la institución			100%
24.	Mantener una presentación personal acorde a la actividad que realiza y que es fundamental al ser línea directa de atención al usuario	PRESENTACION PERSONAL		100%
25.				100%
26.				100%
27.				100%
28.				100%
29.				100%
30.				100%

TOTAL 100%

VALOR CERTIFICADO POR EL SUPERVISOR

De acuerdo al seguimiento a las obligaciones contratadas se certifica un pago total por valor de

\$1.500.000

VALOR CERTIFICADO EN LETRAS

UNO MIL CINCO CIENTOS MIL PESOS MCTE

INFORMACION PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL CORRESPONDIENTE AL PERIODO REPORTADO.

ITEM	PERIODO AL QUE CORRESPONDE EL PAGO AÑO - MES	AÑO	FECHA DE PAGO MES DIA	INGRESO BASE DE COTIZACION	VALOR MINIMO DE LOS APORTES	VALOR APORTADO (Sobre el 40% de los ingresos mensuales) no debe ser inferior a un SMLMV



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SALUD
Calle Neiva 5-10

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

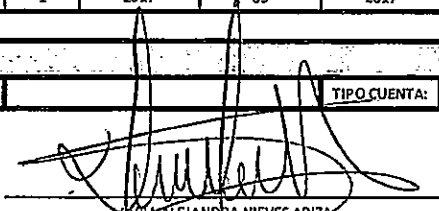
INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS

ADM-CTT-FT-24 V3

CCF		2017	5	2017	5	18	737717	14,800	14800
PENSIONADD	ND	2017	05	2017	05	18		118.100	118.100
SALUD		2017	05	2017	05	18		92.300	92.300
ARL	1	2017	05	2017	05	18		18.000	18.000
VALOR TOTAL DE LOS APORTES								243.200	243.200

INFORMACION MEDIO DE PAGO

ENTIDAD BANCARIA:		TIPO CUENTA:		NUMERO CUENTA:	


ALEJANDRA NIEVES ARIZA
NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA
1.031.130.481
CC. NO. CONTRATISTA


GUILLERMO ENRIQUE QUIROZ ALMOINACID
NOMBRE SUPERVISOR 1
LIDER DE FACTURACION - USS TUNA

NOMBRE APOYO TECNICO A LA SUPERVISION 1

NOMBRE SUPERVISOR 2

NOMBRE APOYO TECNICO A LA SUPERVISION 2

RECAUDO INTEGRADO DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES

Datos generales:

Aportante	MARIA-ALEJANDRA-NIEVES-ARIZA		Sucursal	PRINCIPAL	Tel:	3008593321	Dirección	DG 44 SUR # 23 40
CEDULA	1031150481	- 6	depto:	BOGOTA	Mun	BOGOTA	Correo electronico:	maleja_ariza1@hotmail.com
Nº Planilla: 6787865	Periodo Salud:	2017-5	Periodo Otros:	2017-5	Fecha de pago:	2017-05-18	Nº Transacción:	21422093
				Dias mora:	0	Nº Afiliados:	1	

Reporte consolidado de pagos seguridad social y parafiscales:

ADMINISTRADORA RIESGOS PROFESIONALES

COD ARP	NIT ARP	NOMBRE ARP	COTIZACION OBLIGATORIA	VALOR INCAPACIDAD	OTROS APORTES	SALDO A FAVOR	VALOR NETO DE COTIZACION	DIAS MORA	INTERESES MORA COTIZAC.	SUBTOTAL APOR. COTIZ.	FONDO RIESGOS	TOTAL
14-28	800256161	ARL SURA	18,000.00	0.00	0.00	0.00	18,000.00	0	0.00	18,000.00	180.00	18,000.00
Totales:			18,000.00	0.00	0.00	0.00	18,000.00		0.00	18,000.00	180.00	18,000.00

CAJAS DE COMPENSACION FAMILIAR

CODIGO CCF	NOMBRE CCF	NIT CCF	VALOR APORTAR	VALOR INCAPACIDAD	OTROS APORTES	SALDO A FAVOR	VALOR NETO DE COTIZACION	DIAS MORA	INTERESES MORA COTIZAC.	SUBTOTAL APOR. COTIZ.	FONDO RIESGOS	TOTAL
CCF24	CDMPENSAR	800065942	14,800.00	0.00	0.00	0.00	14,800.00	0	0.00	14,800.00	180.00	14,800.00
Totales:			14,800.00	0.00	0.00	0.00	14,800.00		0.00	14,800.00	180.00	14,800.00

APORTES A SALUD POR ADMINISTRADORA

COD EPS	NOMBRE EPS	NIT EPS	COTIZACION OBLIGATORIA	UPC ADICIONAL	VALOR INCAPACIDAD	VALOR NETO DE COTIZACION	DIAS MORA	INTERESES MORA COTIZAC.	SUBTOTAL APOR. COTIZ.	FONDO RIESGOS	TOTAL
EPS005	SANTAS S.A.	800251440	92,300	0	0	92,300	0	0	92,300	0	92,300
Totales:			92,300	0	0	92,300	0	0	92,300	0	92,300

ADMINISTRADORA-FONDOS DE PENSIONES

COD PENSIONES	NOMBRE AFP	NIT AFP	COTIZACION OBLIGATORIA	VALOR INCAPACIDAD	OTROS APORTES	SALDO A FAVOR	VALOR NETO DE COTIZACION	DIAS MORA	INTERESES MORA COTIZAC.	SUBTOTAL APOR. COTIZ.	FONDO RIESGOS	TOTAL
		900336004	118,100	0	0	0	118,100	0	0	118,100	0	118,100
Totales:			118,100	0	0	0	118,100		0	118,100	0	118,100

Totales pagar:

\$ 243,200.00

51

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SAUB 9 de Abril de 2017, 10:00 AM del Grupo Sur E.S.E.	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.	
	SOLICITUD ADICION – PRORROGA - MODIFICATORIO OPS	ADM-CTT-FT-15-V2

Bogotá D.C., 26 de mayo de 2017

DE: GUILLERMO ENRIQUE QUIROZ

PARA: ÁREA DE CONTRATACIÓN SUBRED SUR E.S.E.

NÚMERO DEL CONTRATO: 004005

OBJETO DEL CONTRATO: AUXILIAR ADMINISTRATIVO

NOMBRE DEL CONTRATISTA: MARIA ALEJANDRA NIEVES ARIZA

CÉDULA DE CIUDADANÍA CONTRATISTA: 1.031.150.481

TIPO DE LA SOLICITUD:

1. ADICIÓN ☒ VALOR DE LA ADICIÓN: (\$ 1.500.000)

JUSTIFICACIÓN DE LA SOLICITUD DE LA ADICIÓN: La Sub Red integrada de servicios de salud Sur E.S.E debe garantizar la continuidad en la prestación de los servicios de y dar cumplimiento al servicio misional de la institución, por tal razón es necesario realizar adición del presente contrato, lo anterior teniendo la facultad otorgada en el manual de contratación **ARTICULO 20. DE LAS ADICIONES DE LOS CONTRATOS** y que el contratista ha dado cumplimiento satisfactorio cumpliendo a las obligaciones contractuales.

2. PRÓRROGA TIEMPO ☒ DESDE 01 de junio de 2017 HASTA 30 de Junio de 2017

JUSTIFICACIÓN DE LA SOLICITUD PRÓRROGA: La Sub Red integrada de servicios de salud Sur E.S.E debe garantizar la continuidad en la prestación de los servicios de salud y dar cumplimiento al servicio misional de la institución, por tal razón es necesario realizar la Prorroga del presente contrato, lo anterior teniendo la facultad otorgada en el manual de contratación **ARTICULO 21.PRORROGA A LOS CONTRATOS** y que el contratista ha dado cumplimiento satisfactorio cumpliendo a las obligaciones contractuales.

3. MODIFICATORIO

JUSTIFICACIÓN DE LA SOLICITUD: _____

(Ej. Motivos: Cambio de Supervisor. La Sub Red integrada de servicios de salud Sur E.S.E debe garantizar la continuidad en la prestación de los servicios de salud y dar cumplimiento al servicio misional de la institución, por tal razón es necesario realizar adición del presente contrato, lo anterior teniendo en cuenta lo estipulado en el manual de contratación **ARTICULO 20.DE LAS ADICIONES DE LOS CONTRATOS**

INFORME DEL ESTADO ACTUAL DEL CONTRATO PARA ADICIONAR		
VALOR TOTAL DEL CONTRATO INCLUYENDO TODAS LAS ADICIONES	VALOR PAGADO A LA FECHA	PROYECCION ADICION
\$ 4.500.000	\$ 4.500.000	\$ 1.500.000

INFORME DEL ESTADO ACTUAL DEL CONTRATO PARA PRORROGAR		
PERIODO INICIAL DEL CONTRATO	PRORROGAS EFECTUADAS TODAS LAS DEL CONTRATO	PERIODO A PRORROGAR
01 de Febrero de 2017	1	01 de junio de 2017 AL 30 de Junio de 2017

FIRMA: 
 NOMBRE: GUILLERMO ENRIQUE QUIROZ
 LIDER GRUPO FACTURACION

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

NIT 900958564

FECHA DE EXPEDICIÓN: mayo 26 De 2017

CDP: 993

EL SUSCRITO RESPONSABLE DEL PRESUPUESTO
CERTIFICA:

QUE EN LA FECHA LOS REGISTROS DE EJECUCION PRESUPUESTAL MUESTRAN EL SIGUIENTE SALDO DE
PROPIACIÓN:

DEPENDENCIA:	1 GERENCIA
CODIGO PRESUPUESTAL:	3110204
NOMBRE RUBRO:	REMUNERACIÓN SERVICIOS TÉCNICOS

SALDO DE DISPONIBILIDADES:	6,817,785,700
PRESUPUESTO DISPONIBLE:	2,280,856,300
SALDO DE APROPIACION:	9,098,642,000

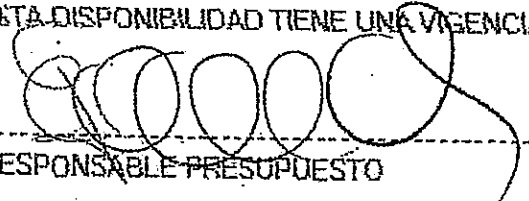
SE EXPIDE ESTE CERTIFICADO A SOLICITUD DE: CLAUDIA HELENA PRIETO VANEGAS
EL OBJETO DE ESTA DISPONIBILIDAD SE PERFECCIONARA CON GIRO RESERVADO PARA RESPALDAR
EL COMPROMISO:
AMPARA LA CONTRATACION OPS TECNICOS ADMINISTRATIVOS

POR UN VALOR INICIAL DE:	1,120,000,000
CON UN VALOR REINTEGRADO DE:	0
PARA UN VALOR ACTUAL DE:	1,120,000,000

MIL CIENTO VEINTE MILLONES DE PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

SOBRE ESTA MISMA APROPIACIÓN SE HAN EXPEDIDO A LA FECHA CERTIFICADOS DE DISPONIBILIDAD PARA
COMPROMISOS POR VALOR DE: 6,817,785,700
LOS CUALES NO HAN SIDO RESERVADOS NI ANULADOS.
DISPONIBILIDAD NETA: 2,280,856,300

ESTA DISPONIBILIDAD TIENE UNA VIGENCIA DE 219 DÍAS A PARTIR DE LA FECHA DE SU EXPEDICIÓN.


RESPONSABLE PRESUPUESTO

Elaboró.: 1023865881

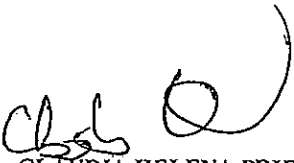
 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. CORPORACIÓN AUTÓNOMA DE DESARROLLO URBANO	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.	
	OTROSÍ ADICIÓN Y PRORROGA	ADM-CTT-FT-32 V1

ADICIÓN Y PRORROGA No. 2 AL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES Y/O DE APOYO A LA GESTION ADMINISTRATIVA Y ASISTENCIAL N° 004005 DE 2017, CELEBRADO ENTRE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E. Y MARIA ALEJANDRA NIEVES ARIZA

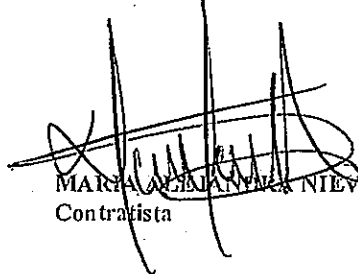
Entre los suscritos a saber, **CLAUDIA HELENA PRIETO VANEGAS**, mayor de edad, domiciliada y residente en esta ciudad, identificada con la cédula de ciudadanía número 39.684.325 de Bogotá, actuando en nombre y representación de la **SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E. NIT. 900.958.564-9** en calidad de **GERENTE**, nombrada mediante Decreto No. 160 de 05 de Abril de 2017, quien en adelante se denomina el **CONTRATANTE**, de una parte y de otra, **MARIA ALEJANDRA NIEVES ARIZA** mayor de edad y vecino(a) de Bogotá D.C., identificado(a) con documento No. 1.031.150.481 quien manifiesta, bajo la gravedad de juramento que se entiende presentado con la firma del presente documento, que no se encuentra incurso (a) en las causales de inhabilidad, incompatibilidad y conflicto de intereses establecidas en la Constitución Política de Colombia y en la Ley para contratar con Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., quien en adelante se denominará **CONTRATISTA**, hemos convenido celebrar la presente **ADICIÓN Y PRORROGA**, previas las siguientes consideraciones: a) Que mediante el Acuerdo 641 del 06 de abril de 2016 “*Por el cual se efectúa la reorganización del sector salud de Bogotá, Distrito Capital, se modifica el Acuerdo 257 de 2006 y se expiden otras disposiciones*” se fusionó, entre otras, las Empresas Sociales del Estado Tunal, Usme, Nazareth, Tunjuelito, Vista Hermosa y Meissen en la Empresa Social del Estado denominada Subred Integrada de Servicios de Salud Sur. b) Que en virtud del anterior acuerdo las Empresas Sociales del Estado producto de la fusión, prestarán servicios integrales de salud de todos los niveles de complejidad y se articulan en una sola Red Integrada de Servicios de Salud Distrital. c) Que mediante Decreto Acuerdo 010 de 2017 del 05 de abril de 2017 la Junta Directiva de la E.S.E. establece la Estructura Organizacional de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. d) Que en atención a la Estructura Organizacional actual de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. el **CONTRATANTE** reasignó la supervisión de los contratos según el servicio prestado y/o área de actividades. e) Que entre las partes se suscribió el Contrato de Prestación de Servicios Profesionales y/o de Apoyo a la Gestión Administrativa y Asistencial No. 004005 de 2017, cuyo objeto es “*Prestar servicios profesionales y de apoyo a la gestión como AUXILIAR ADMINISTRATIVO dentro de los diferentes procesos y procedimientos de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E de acuerdo a las necesidades de la Institución*”, cuyo plazo de ejecución y/o su valor o saldo por ejecutar se encuentran vigente. f) Que existe solicitud del Supervisor del contrato mediante la cual justifica la necesidad de adicionar en valor y prorrogar en plazo el contrato, sumado a la necesidad de dar cumplimiento a los planes institucionales y necesidades del servicio. g) Que como consecuencia de lo anterior, es procedente la celebración de la presente **ADICIÓN Y PRORROGA**, la cual se registrará por las siguientes cláusulas: **CLÁUSULA PRIMERA** – Adicionar en valor la cláusula tercera del Contrato de Prestación de Servicios Profesionales y de Apoyo a la Gestión Administrativa y Asistencial No. 004005 de 2017, la suma de UN MILLON QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE (\$1.500.000), que serán cancelados al contratista en las mismas condiciones que el contrato principal. **CLÁUSULA SEGUNDA** – El valor de la presente adición se respalda con el C.D.P. No. 993 del 2017-05-26, Rubro 3110204 - REMUNERACION SERVICIOS TECNICOS- VIGENCIA 2017, expedido por la Coordinación del presupuesto de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. **CLÁUSULA TERCERA** – Prorrogar el termino de ejecución del Contrato de Prestación de Servicios Profesionales y de Apoyo a la Gestión Administrativa y Asistencial No. 004005 de 2017 hasta el 2017-06-30 o hasta agotar el registro presupuestal. **CLÁUSULA CUARTA** – Todas las cláusulas y estipulaciones contractuales del Contrato de Prestación de Servicios Profesionales y de Apoyo a la Gestión Administrativa y Asistencial No. 004005 de 2017, no modificadas por el presente acuerdo permanecen vigentes y se hacen exigibles.

En constancia de lo anterior, se firma por quienes en ella intervinieron en Bogotá D.C., a los treinta (30) días del mes de mayo de 2017.

CONTRATANTE


CLAUDIA HELENA PRIETO VANEGAS
Gerente Subred Integrada de Servicios de Salud Sur
E.S.E *pv*

CONTRATISTA


MARIA ALEJANDRA NIEVES ARIZA
Contratista

CERTIFICADO DE REGISTRO PRESUPUESTAL

NIT 900958564

FECHA DE EXPEDICIÓN: mayo 30 De 2017

CRP: 30619

EL SUSCRITO RESPONSABLE DEL PRESUPUESTO CERTIFICA:

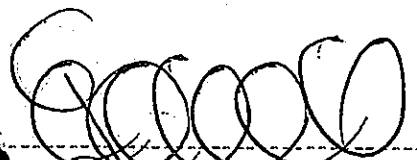
QUE EN CUMPLIMIENTO A LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 16 DEL DECRETO 1138 DE 2000 HAN SIDO REGISTRADOS EN LOS LIBROS DE EJECUCION DEL PRESUPUESTO DE GASTOS E INVERSIONES DE LA VIGENCIA FISCAL DEL AÑO 2017 CON CARGO AL PRESUPUESTO DE:

DEPENDENCIA: 1 GERENCIA
CODIGO PRESUPUESTAL: 3110204
NOMBRE RUBRO: REMUNERACIÓN SERVICIOS TÉCNICOS

AFFECTA LA DISPONIBILIDAD: 993
VALOR INICIAL DE: 1.500.000
CON UN VALOR DE REINTEGRO:
PARA UN VALOR ACTUAL: 1.500.000

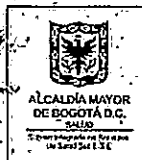
CON DESTINO AL CUMPLIMIENTO DE: AUXILIAR ADMINISTRATIVO
NUMERO DEL CONTRATO O RESOLUCIÓN: AD 2 AD 4005 2017
A NOMBRE DE: MARIA ALEJANDRA NIEVES ARIZA
CC. o NIT: 1031150481

LA PRESENTE SE EXPIDE EN BOGOTA A LOS 30 DIAS DEL MES DE mayo de 2017


RESPONSABLE PRESUPUESTO

Elaboró: :79796437

NOTA: SE ENTIENDE QUE ESTA CERTIFICACION ES Estrictamente DE MENEJO PRESUPUESTAL



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

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO CONTRATO DE
PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y/O DE APOYO A
LA GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y ASISTENCIAL

ADM-CTT-FT-25-V2

EL SUSCRITO SUPERVISOR DEL CONTRATO No. 004005

DE 2017

CERTIFICA

Que el (la) contratista MARIA ALEJANDRA NIEVES ARIZA identificado (a) con la Cédula de Ciudadanía No. 1031150481, presentó el informe de actividades desarrolladas en el periodo comprendido entre el día 01 del 06 al 30 de 06 del año 2017, dando de ésta manera cumplimiento en forma:

PARCIAL

☐

TOTAL

☒

De conformidad con las obligaciones y/o actividades contratadas contenidas en el Contrato de Prestación de Servicios Profesionales y/o de Apoyo a la Gestión Administrativa y Asistencial No. 004005 del Año 2017, con fecha de inicio el día 01 del mes de 02 del año 2017, prestando sus servicios correspondientes al periodo reportado, conforme al objeto contractual por un valor de \$1.500.000

La certificación de cumplimiento se soporta en el informe de actividades del contratista que hace parte integrante del presente documento. Lo anterior para efectos de pago.

Dado en Bogotá, D.C., el día 30 del mes 06 de 2017.


MAURICIO AREVALO BERNAL

DIRECTOR FINANCIERO

Subred Integrada de servicios de salud sur e.s.e
Supervisor


JORGE HERNÁN ROJAS GÓMEZ

LÍDER DE FACTURACIÓN

Subred Integrada de servicios de salud sur e.s.e
Apoyo técnico a la supervisión

***Novedades: Hace referencia a las situaciones que afectan el desarrollo de las actividades tales como: (Suspensiones, Reinicio de GPS, Rotación lugar desarrollo de actividades, Incapacidades, Licencia de Maternidad, Disminución del Tiempo del Contrato, Terminación Anticipada, Actividades adicionales soportadas u otras novedades afines, que se presenten en el desarrollo del Objeto Contractual)

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. Secretaría de Planeación y Desarrollo Urbano Oficina de Planeación y Desarrollo Urbano		SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR-ES.E		
INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS			ADM-CTT-FT-24/V3	
DATOS DEL INFORME				
Periodo del Informe:	Desde:	2017-06-01	Hasta:	
Nombre del Contratista:	MARIA ALEJANDRA NIEVES ARIZA	Cédula:	1.031.150.481	
Nombre del Supervisor 1:	MAURICIO AREVALO BERNAL	Cargo o Actividad:	DIRECTOR FINANCIERO SUBRED - SUR	
Nombre apoyo tco a la Supervisión 1:	JORGE HERNAN RODRIGUEZ GOMEZ	Cargo o Actividad:	UDER DE FACTURACIÓN SUBRED - SUR	
Nombre del Supervisor 2:		Cargo o Actividad:		
Nombre apoyo tco a la Supervisión 2:		Cargo o Actividad:		
Dependencia:				
Centro (s) de costos:	CCO	504TN		
	%	100%		
DATOS DEL CONTRATO				
NO CONTRATO:	004005	Año Contrato:	2017	
FECHA DE INICIO CONTRATO:	01/02/2017			
OBJETO:	AUXILIAR ADMINISTRATIVO			
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$1.500.000	UN MILLON QUINIENTOS MIL PESOS MCTE.		
EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES FRENTE A LAS OBLIGACIONES DURANTE EL PERÍODO REPORTADO				
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DEL CONTRATO		ACTIVIDADES REALIZADAS	SOPORTE	PORCENTAJE CUMPLIMIENTO
1. Atender humanizada, respetuosa y solidariamente a los usuarios internos y externos	ATENCIÓN AL PÚBLICO			100%
2. Entregar turno diario en urgencias, dejando registrado en la bitácora las novedades y casos pendientes por reporte u otros.	REGISTRAR EN EL LIBRO RADICADOR, DEJANDO NOVEDADES REGISTRADAS		LIBRO RADICADOR	100%
3. Entrega de estados parciales de cuenta diariamente a los familiares de los pacientes que generan copago dejando evidencia de entrega de información.	ENTREGA DE ESTADO DE CUENTAS A LOS USUARIOS		ESTADO DE CUENTAS	100%
4. Verificación de cargos diarios (verificar cargos de Terapia respiratoria; farmacia; laboratorio clínico; radiología; terapia física; patología; nutrición; clínica de heridas; banco de sangre; procedimientos de gastro; urología; radiología intervencionista; cardiología)	REVISIÓN CARGOS DIARIOS EN EL SISTEMA DE INFORMACIÓN		CARGOS DIARIOS	100%
5. Realizar cargos y liquidación de procedimientos quirúrgicos, estancia, cargue de interconsultas al momento del egreso siendo este proceso ágil dado que ya ha habido verificación de cargos diarios por cada facturador y en casos de traslado la generación de pre factura no puede superar 10 minutos porque los cargos están al día.	FACTURAS MANUALES LEGALIZADAS DENTRO DE LAS 24 HORAS DESPUÉS DE HABER LLEGADO EL SISTEMA DE INFORMACIÓN		FACTURAS	100%
6. Realización de egresos con entrega de orden de salida al familiar del usuario para trámite de paz y salvo y egreso institucional o en los casos de traslado de unidad si es capitación el paciente sale facturado, si es evento el paciente sale con pre factura, cargos al día de servicios IPS y hoja ruta de autorizaciones.	FACTURAS Y ORDENES DE SALIDA		FACTURAS	100%
7. Realizar el egreso del paciente en el sistema de Información 8. Entrega a diario de las Historias Clínicas con egreso en el mismo turno en que se genera el egreso a proceso de soporte de la cuenta generada, por ningún motivo deberá haber sobresueldo de Historias clínicas en las centrales de cuenta.	ENTREGA DE H.C.A LA CENTRAL DE FOTOCOPIADO		LIBROS RADICADOR	100%
9. Mensualmente antes del día 15 del calendario de cada mes deberá entregar al área el soporte de pago de parafiscales del mes para efectos de pago	SOPORTE PARA PARAFISCALES		SOPORTES	100%
10. Arreglo diario de los soportes entregados por fotocopiado de los egresos del día anterior incluyendo factura para entrega a los técnicos de facturación.	ENTREGA ORDENADA DE HISTORIAS CLINICA		FORMATO	100%
11. Soporte de laboratorios, imagenología, patología, banco de sangre, interconsultas de acuerdo a lo disponible en el sistema al momento del armado de la cuenta	SOPORTE DE FACTURAS		FACTURAS	100%
12. Entrega de facturas a diario de las facturas generadas dentro de las 48 horas anteriores a esta entrega, la actividad se deberá realizar de lunes a viernes entre las 7 y 17 horas	ENTREGA DE FACTURAS A LA CENTRAL DE FACTURACION		FACTURAS	100%
13. Anulación de facturas con reemplazo dentro de las siguientes 24 horas a la anulación 14. Generación de facturas de los cargos pendientes por facturación notificados por el área dentro de las 12 horas siguientes a la notificación	GESTION DE ANULACION DE FACTURAS DENTRO DE LAS 24 HORAS		FORMATO DE ANULACION	100%
15. Realizar facturas manuales en casos extremos únicamente (no hay sistema, no creación de la empresa en el sistema, usuario inactivo, falta el cargue de un procedimiento, medicamento o insumo, y se tiene claridad de la seguridad social del paciente y el valor que debe cancelar en el evento en que deba pagar algo con la condición de realización de la factura por sistema dentro de las siguientes 24 horas	LEGALIZACION FACTURAS MANUALES 24 HORAS DESPUÉS DE LLEGAR EL SISTEMA		FACTURAS	100%



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE PLANEACIÓN
Y DESARROLLO
URBANO

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR-ES-E

INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

ADM-CTT-FT-24-V3

15.	Re facturar las facturas generadas que no se alcanzara anular en el mes y deben refacturarse con fecha del mes siguiente pero que deben radicarse con la facturación del mes en que se prestó el servicio, la re facturación opera como la anulación 24 horas máximo después de la devolución de la factura para ajuste debe estar legalizada la re factura con el técnico de empresa que devolvió la factura para ajuste.	GENERAR LAS FACTURAS REFACTURAR	FACTURAS	100%
16.	Realización y entrega semanal de informe de gestión indicando número de ingresos, autorizaciones y facturas generadas, valor de las facturas, facturas entregadas a los técnicos, facturas pendientes por entrega indicando el motivo de no entrega, facturas anuladas y por qué concepto, facturas reemplazadas y las no reemplazadas el motivo de no reemplazo, este informe debe enviarse los días lunes a primera hora detallando lo facturado entre lunes y domingo, si el auxiliar administrativo no cubre fin de semana deberá enviar el informe el día viernes al terminar el turno.	INFORME SEMANAL INDICANDO EL NUMERO DE FACTURA GENERAD Y ENTREGADA A LA CENTRAL DE FACTURACION - TECNICOS	INFORME	100%
17.	Mensualmente antes del día 15 del calendario de cada mes deberá entregar al área el soporte de pago de parafiscales del mes para efecto de pago.	ENTREGA DE PARAFISCALES	CERTIFICACION	100%
18.	Para certificación de pago por parte del área el contratista OPS deberá diligenciar el formato de seguimiento de ingresos, autorizaciones y facturas mensuales firmado por cada uno de los técnicos de facturación, el líder de facturación donde no se tienen pendientes ni cargos o ordenes de salida pendientes por facturar y paz y salvo sin este requisito cumplido no se puede dar trámite a la certificación y pago respectivo.	ENTREGANDO EL FORMATO CERTIFICANDO QUE NO TIENE PENDIENTES POR ENTREGAR A LA OFICINA DE FACTURACION - TECNICOS	FORMATO	100%
19.	Cumplir con los turnos asignados y en caso de imposibilidad de hacer el turno coordinar quien lo realiza dejando la notificación oficial en el libro de novedades turnos programados mensualmente.	CUMPLIENDO CON LOS TURNOS ASIGNADOS	TURNOS	100%
20.	En caso de no tener turno y no hacer la notificación respectiva y la consecución de quien cubra el faltante se hará notificación oficial por única vez con copia a carpeta contractual y en caso de reincidir se dará por terminado el contrato OPS por falta grave, el turno o turnos faltantes serán descontados dado que la actividad a realizar es directamente de atención a los usuarios lo que afecta la normal operación de la unidad donde se presente la	CUBRIMIENTO DE LOS TURNOS GARANTIZANDO LA PRESTACION DEL SERVICIO	SERVICIO ASIGNADO	100%
21.	En casos de retiro de las actividades asignadas deberá dejar al día la facturación generada con su login siendo esto requisito para firma de paz y salvo del área con la respectiva certificación de pago	CUANDO SE PRESENTE	CUANDO SE PRESENTE	100%
22.	Cuidar el inventario asignado y responder por él, en caso de pérdida, deterioro o mantenimiento avisar al líder del área para hacer el trámite respectivo	CUIDAR LOS EQUIPOS DE OFICINA QUE ESTAN A CARGO DE CADA UNO	CUIDANDO	100%
23.	Mantener buenas relaciones con todo el personal de la institución			100%
24.	Mantener una presentación personal acorde a la actividad que realiza y que es fundamental al ser línea directa de atención al usuario	PRESENTACION PERSONAL		100%
25.				100%
26.				100%
27.				100%
28.				100%
29.				100%

TOTAL 100%

VALOR CERTIFICADO POR EL SUPERVISOR

De acuerdo al seguimiento a las obligaciones contratadas se certifica un pago total por valor de

\$1.500.000

VALOR CERTIFICADO EN LETRAS

UN MILLON QUINIENTOS MIL PESOS MCTE...

INFORMACION PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL CORRESPONDIENTE AL PERIODO REPORTADO

ITEM	PERIODO AL QUE CORRESPONDE EL PAGO AÑO MES	FECHA DE PAGO MES DIA	INGRESO BASE DE COTIZACION	VALOR MINIMO DE LOS APORTES	VALOR APORTADO (Sobre el 40% de los ingresos mensuales) no debe ser inferior a un \$MLMV



ALCALDIA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
2015-1911

SUBREDINTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E

INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS

ADM-CTT-FT-24 V3

CCF		2017	6	2017	6	20	14,800	14,800
PENSIONADO	ND	2017	06	2017	06	20	118.100	118.100
SALUD		2017	06	2017	06	20	92.300	92.300
ARL	1	2017	06	2017	06	20	18.000	18.000
VALOR TOTAL DE LOS APORTES							243.200	243.200

INFORMACION MEDIO DE PAGO

ENTIDAD BANCARIA:

TIPO CUENTA:

NÚMERO CUENTA:

MARIA ALEJANDRA NIEVES ARIZA
NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA
1.031.150.481
CC. MD. CONTRATISTA

MAURICIO AREVALO BERNAL
NOMBRE SUPERVISOR 1
DIRECTOR FINANCIERO SUBRED - SUR

JORGE HERNÁN ROJAS GOMEZ
NOMBRE APOYO TÉCNICO A LA SUPERVISIÓN 1
LÍDER DE FACTURACIÓN SUBRED - SUR

NOMBRE SUPERVISOR 2

NOMBRE APOYO TÉCNICO A LA SUPERVISIÓN 2

2017-01-02

RECAUDO INTEGRADO DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES

Datos generales:

Aportante	MARIA ALEJANDRA NIEVES ARIZA	Sucursal	PRINCIPAL	Tel:	3008593321	Dirección	DG 44 SUR # 23 40
CEDULA	1031150481 - 6	depto:	BOGOTA	Mun	BOGOTA	Correo electronico:	maleja_ariza1@hotmail.com
N° Planilla:	6793970	Período Salud:	2017-6	Período Otros:	2017-6	Fecha de pago:	2017-06-20
N° Transacción:	265159218	Días mora:	0	N° Afiliados:	1		

Reporte consolidado de pagos seguridad social y parafiscales:

ADMINISTRADORA RIESGOS PROFESIONALES

CDD ARP	NIT ARP	NOMBRE ARP	COTIZACION OBLIGATORIA	VALDR INCAPACIDAD	OTROS APORTES	SALDO A FAVDR	VALOR NETO DE COTIZACION	DIAS MORA	INTERESES MORA COTIZAC.	SUBTOTAL APOR. COTIZ	FONDO RIESGOS	TOTAL
14-28	800256161	ARL SURA	18,000.00	0.00	0.00	0.00	18,000.00	0	0.00	18,000.00	180.00	18,000.00
Totales:			18,000.00	0.00	0.00	0.00	18,000.00		0.00	18,000.00	180.00	18,000.00

CAJAS DE COMPENSACION FAMILIAR

COOIGO CCF	NOMBRE CCF	NIT CCF	VALOR APORTE	VALDR INCAPACIDAD	OTROS APORTES	SALDO A FAVDR	VALOR NETO DE COTIZACION	DIAS MORA	INTERESES MORA COTIZAC.	SUBTOTAL APOR. COTIZ	FONDO RIESGOS	TOTAL
CCF24	COMPENSAR	850065942	14,800.00	0.00	0.00	0.00	14,800.00	0	0.00	14,800.00	148.00	14,800.00
Totales:			14,800.00	0.00	0.00	0.00	14,800.00		0.00	14,800.00	148.00	14,800.00

APORTES A SALUD POR ADMINISTRADORA

COD EPS	NOMBRE EPS	NIT EPS	COTIZACION OBLIGATORIA	UPC ADICIONAL	VALDR INCAPACIDAD	VALDR MATERNIDAD	VALDR VLR NETO	DIAS MORA	INTER. MORA OBLIGATORIO	INTERES MORA UPC	SUBTOTAL COT	SUBTOTAL UPC	SALDO A FAVOR COTIZ	TOTAL	NUMERO AFILIADOS
EPS005	SANITAS S.A.	800251440	92,300	0	0	0	92,300	0	0	0	92,300	0	0	92,300	1
Totales:			92,300	0	0	0	92,300		0	0	92,300	0	0	92,300	

ADMINISTRADORA FONDOS DE PENSIONES

NOMBRE AFP	NIT AFP	COTIZACION OBLIGATORIO	COTIZACION VLR AFILIADO	COTIZACION VLR APORTANTE	FONDO SOLIDARIO PENSION	FONDO SOLIDARIO SUBSIDIO	DIAS MORA	INT MORA COTIZACION	INT MORA FONDO	TOTAL	NUMERO AFILIADOS
COMPENSIIONES	900336004	118,100	0	0	0	0	0	0	0	118,100	1
Totales:		118,100	0	0	0	0	0	0	0	118,100	

Total a pagar:

\$ 243,200.00

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD Subred integrada de servicios de salud Sur E.S.E.	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.	
	SOLICITUD ADICION – PRORROGA - MODIFICATORIO OPS	ADM-CTT-FT-15-V2

Bogotá D.C, 28 de junio de 2017

DE: MAURICIO AREVALO BERNAL

PARA: ÁREA DE CONTATACIÓN SUBRED SUR E.S.E.

NÚMERO DEL CONTRATO 004005

OBJETO DEL CONTRATO: AUXILIAR ADMINISTRATIVO ✓

NOMBRE DEL CONTRATISTA: MARIA ALEJANDRA NIEVES ARIZA ✓

CÉDULA DE CIUDADANÍA CONTRATISTA: 1.031.150.481

TIPO DE LA SOLICITUD:

1. ADICIÓN ☒ VALOR DE LA ADICIÓN: UN MILLON QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE(\$ 1.500.000) ✓

JUSTIFICACIÓN DE LA SOLICITUD DE LA ADICIÓN: La Sub Red integrada de servicios de salud Sur E.S.E debe garantizar la continuidad en la prestación de los servicios de y dar cumplimiento al servicio misional de la institución, por tal razón es necesario realizar adición del presente contrato, lo anterior teniendo la facultad otorgada en el manual de contratación **ARTICULO 20. DE LAS ADICIONES DE LOS CONTRATOS** y que el contratista ha dado cumplimiento satisfactorio cumpliendo a las obligaciones contractuales.

2. PRÓRROGA TIEMPO ☒ DESDE 01 de julio de 2017 HASTA 31 de julio de 2017

JUSTIFICACIÓN DE LA SOLICITUD PRÓRROGA: La Sub Red integrada de servicios de salud Sur E.S.E debe garantizar la continuidad en la prestación de los servicios de salud y dar cumplimiento al servicio misional de la institución, por tal razón es necesario realizar la Prorroga del presente contrato, lo anterior teniendo la facultad otorgada en el manual de contratación **ARTICULO 21.PRORROGA A LOS CONTRATOS** y que el contratista ha dado cumplimiento satisfactorio cumpliendo a las obligaciones contractuales.

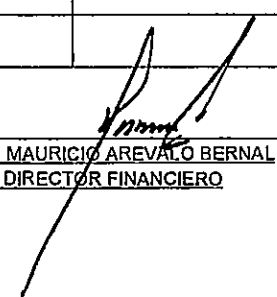
3. MODIFICATORIO

JUSTIFICACIÓN DE LA SOLICITUD: _____

(E). Motivos: Cambio de Supervisor. Cambio del valor inicial del Contrato. Actividades contractuales asignadas temporales o permanentes. Reducción en tiempo. Adición o supresión o modificación de actividades contratadas, cuando por implementación Legal se requiriere ser aplicada al contrato de manera inmediata)

INFORME DEL ESTADO ACTUAL DEL CONTRATO PARA ADICIONAR		
VALOR TOTAL DEL CONTRATO INCLUYENDO TODAS LAS ADICIONES	VALOR PAGADO A LA FECHA	PROYECCION ADICION
\$ 7.500.000	\$ 6.000.000	\$ 1.500.000 ✓

INFORME DEL ESTADO ACTUAL DEL CONTRATO PARA PRORROGAR		
PERIODO INICIAL DEL CONTRATO	PRORROGAS EFECTUADAS TODAS LAS DEL CONTRATO	PERIODO A PRORROGAR
01 de febrero de 2017	2	01 de julio de 2017 a 31 de julio de 2017

FIRMA DEL SUPERVISOR 
 NOMBRE DEL SUPERVISOR MAURICIO AREVALO BERNAL
 CARGO DEL SUPERVISOR DIRECTOR FINANCIERO

NIT 900958564

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

FECHA DE EXPEDICIÓN: junio 30 De 2017

CDP: 1261

EL SUSCRITO RESPONSABLE DEL PRESUPUESTO
CERTIFICA:

QUE EN LA FECHA LOS REGISTROS DE EJECUCION PRESUPUESTAL MUESTRAN EL SIGUIENTE SALDO DE
PROPIACIÓN:

DEPENDENCIA: 1 GERENCIA
CODIGO PRESUPUESTAL: 3110204
NOMBRE RUBRO: REMUNERACIÓN SERVICIOS TÉCNICOS

SALDO DE DISPONIBILIDADES: 7.745.152.961
PRESUPUESTO DISPONIBLE: 1.363.489.039
SALDO DE APROPIACION: 9.108.642.000

SE EXPIDE ESTE CERTIFICADO A SOLICITUD DE: CLAUDIA HELENA PRIETO VANEGAS
EL OBJETO DE ESTA DISPONIBILIDAD SE PERFECCIONARA CON GIRO RESERVADO PARA RESPALDAR
EL COMPROMISO:

AMPARA LA CONTRATACION DE OPS TECNICOS ADMINISTRATIVOS.

POR UN VALOR INICIAL DE: 1.100.000.000 ✓
CON UN VALOR REINTEGRADO DE: 0 ✓
PARA UN VALOR ACTUAL DE: 1.100.000.000 ✓

MIL CIENT MILLONES DE PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

SOBRE ESTA MISMA APROPIACIÓN SE HAN EXPEDIDO A LA FECHA CERTIFICADOS DE DISPONIBILIDAD PARA
COMPROMISOS POR VALOR DE: 7.745.152.961

LOS CUALES NO HAN SIDO RESERVADOS NI ANULADOS.

DISPONIBILIDAD NETA: 1.363.489.039

ESTA DISPONIBILIDAD TIENE UNA VIGENCIA DE 184 DÍAS A PARTIR DE LA FECHA DE SU EXPEDICIÓN.

RESPONSABLE PRESUPUESTO

Elaboró.: 1023865881

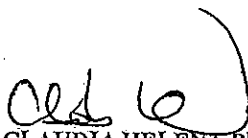
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.	
	OTROSÍ ADICIÓN Y PRORROGA	ADM-CTT-FT-32 VI

ADICIÓN Y PRORROGA No. 3 AL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES Y/O DE APOYO A LA GESTION ADMINISTRATIVA Y ASISTENCIAL N° 004005 DE 2017, CELEBRADO ENTRE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E. Y MARIA ALEJANDRÁ NIEVES ARIZA

Entre los suscritos a saber, CLAUDIA HELENA PRIETO VANEGAS, mayor de edad, domiciliada y residente en esta ciudad, identificada con la cédula de ciudadanía número 39.684.325 de Bogotá, actuando en nombre y representación de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E. NIT. 900.958.564-9 en calidad de GERENTE, nombrada mediante Decreto No. 160 de 05 de Abril de 2017, quien en adelante se denomina el CONTRATANTE, de una parte y de otra, MARIA ALEJANDRA NIEVES ARIZA mayor de edad y vecino(a) de Bogotá D.C., identificado(a) con documento No. 1.031.150.481 quien manifiesta, bajo la gravedad de juramento que se entiende presentado con la firma del presente documento, que no se encuentra incurso (a) en las causales de inhabilidad, incompatibilidad y conflicto de intereses establecidas en la Constitución Política de Colombia y en la Ley para contratar con Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., quien en adelante se denominará CONTRATISTA, hemos convenido celebrar la presente ADICIÓN Y PRORROGA, previas las siguientes consideraciones: a) Que mediante el Acuerdo 641 del 06 de abril de 2016 "Por el cual se efectúa la reorganización del sector salud de Bogotá, Distrito Capital, se modifica el Acuerdo 257 de 2006 y se expiden otras disposiciones" se fusionó, entre otras, las Empresas Sociales del Estado Tunal, Usme, Nazareth, Tunjuelito, Vista Hermosa y Meissen en la Empresa Social del Estado denominada Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. b) Que en virtud del anterior acuerdo las Empresas Sociales del Estado producto de la fusión, prestarán servicios integrales de salud de todos los niveles de complejidad y se articulan en una sola Red Integrada de Servicios de Salud Distrital. c) Que mediante Decreto Acuerdo 010 de 2017 del 05 de abril de 2017 la Junta Directiva de la E.S.E. establece la Estructura Organizacional de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. d) Que en atención a la Estructura Organizacional actual de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. el CONTRATANTE reasignó la supervisión de los contratos según el servicio prestado y/o área de actividades. e) Que entre las partes se suscribió el Contrato de Prestación de Servicios Profesionales y/o de Apoyo a la Gestión Administrativa y Asistencial No. 004005 de 2017, cuyo objeto es "Prestar servicios profesionales y de apoyo a la gestión como AUXILIAR ADMINISTRATIVO dentro de los diferentes procesos y procedimientos de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. de acuerdo a las necesidades de la institución", cuyo plazo de ejecución y/o su valor o saldo por ejecutar se encuentran vigente. f) Que existe solicitud del Supervisor del contrato mediante la cual justifica la necesidad de adicionar en valor y prorrogar en plazo el contrato, sumado a la necesidad de dar cumplimiento a los planes institucionales y necesidades del servicio. g) Que como consecuencia de lo anterior, es procedente la celebración de la presente ADICIÓN Y PRORROGA, la cual se registrará por las siguientes cláusulas: CLÁUSULA PRIMERA – Adicionar en valor la cláusula tercera del Contrato de Prestación de Servicios Profesionales y de Apoyo a la Gestión Administrativa y Asistencial No. 004005 de 2017, la suma de UN MILLON QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE (\$1.500.000), que serán cancelados al contratista en las mismas condiciones que el contrato principal. CLÁUSULA SEGUNDA – El valor de la presente adición se respalda con el C.D.P. No. 1261 del 2017-06-30, Rubro 3110204 - REMUNERACION SERVICIOS TECNICOS- VIGENCIA 2017, expedido por la Coordinación del presupuesto de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. CLÁUSULA TERCERA – Prorrogar el termino de ejecución del Contrato de Prestación de Servicios Profesionales y de Apoyo a la Gestión Administrativa y Asistencial No. 004005 de 2017 hasta el 2017-07-31 o hasta agotar el registro presupuestal. CLÁUSULA CUARTA – Todas las cláusulas y estipulaciones contractuales del Contrato de Prestación de Servicios Profesionales y de Apoyo a la Gestión Administrativa y Asistencial No. 004005 de 2017, no modificadas por el presente acuerdo permanecen vigentes y se hacen exigibles.

En constancia de lo anterior, se firma por quienes en ella intervinieron en Bogotá D.C., a los treinta (30) días del mes de junio de 2017.

CONTRATANTE


CLAUDIA HELENA PRIETO VANEGAS
Gerente Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur E.S.E. p✓

CONTRATISTA


MARIA ALEJANDRA NIEVES ARIZA
Contratista

CERTIFICADO DE REGISTRO PRESUPUESTAL

NIT 900958564

FECHA DE EXPEDICIÓN: junio 30 De 2017

CRP: 34610

EL SUSCRITO RESPONSABLE DEL PRESUPUESTO CERTIFICA:

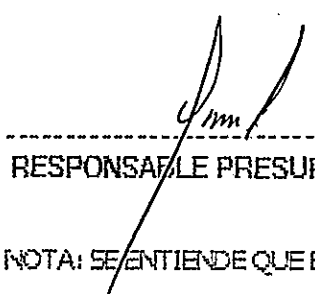
QUE EN CUMPLIMIENTO A LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 16 DEL DECRETO 1138 DE 2000 HAN SIDO REGISTRADOS EN LOS LIBROS DE EJECUCION DEL PRESUPUESTO DE GASTOS E INVERSIONES DE LA VIGENCIA FISCAL DEL AÑO 2017 CON CARGO AL PRESUPUESTO DE:

DEPENDENCIA: 1 GERENCIA
CODIGO PRESUPUESTAL: 3110204
NOMBRE RUBRO: REMUNERACIÓN SERVICIOS TÉCNICOS

AFECTA LA DISPONIBILIDAD: 1261
VALOR INICIAL DE: 1,500,000
CON UN VALOR DE REINTEGRO:
PARA UN VALOR ACTUAL: 1,500,000

CON DESTINO AL CUMPLIMIENTO DE: AUXILIAR ADMINISTRATIVO
NUMERO DEL CONTRATO O RESOLUCIÓN: AD.3 AD 4005 2017
A NOMBRE DE: MARIA ALEJANDRA NIEVES ARIZA
CC. o NIT: 1031150481

LA PRESENTE SE EXPIDE EN BOGOTA A LOS 30 DIAS DEL MES DE junio de 2017


RESPONSABLE PRESUPUESTO

NOTA: SE ENTIENDE QUE ESTA CERTIFICACION ES EstrictAMENTE DE MENEJO PRESUPUESTAL



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SALUD
Código Municipal de Funciones
del Sector 10.1.1

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

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO CONTRATO DE
PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y/O DE APOYO A
LA GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y ASISTENCIAL

ADM-CTT-FT-25-V2

EL SUSCRITO SUPERVISOR DEL CONTRATO No. 004005

DE 2017

CERTIFICA

Que el (la) contratista MARIA ALEJANDRA NIEVES ARIZA identificado (a) con la Cédula de Ciudadanía No. 1031150481, presentó el informe de actividades desarrolladas en el periodo comprendido entre el día 01 del 07 al 31 de 07 del año 2017, dando de ésta manera cumplimiento en forma:

PARCIAL

☐

TOTAL

☒

De conformidad con las obligaciones y/o actividades contratadas contenidas en el Contrato de Prestación de Servicios Profesionales y/o de Apoyo a la Gestión Administrativa y Asistencial No. 004005 del Año 2017, con fecha de inicio el día 01 del mes de 02 del año 2017, prestando sus servicios correspondientes al periodo reportado, conforme al objeto contractual por un valor de \$1.500.000

La certificación de cumplimiento se soporta en el informe de actividades del contratista que hace parte integrante del presente documento. Lo anterior para efectos de pago.

Dado en Bogotá, D.C., el día 31 del mes 07 de 2017.


MAURICIO AREVALO BERNAL
DIRECTOR FINANCIERO

Subred Integrada de servicios de salud sur e.s.e
Supervisor


JORGE HERNÁN ROJAS GOMEZ
LIDER DE FACTURACIÓN

Subred Integrada de servicios de salud sur e.s.e
Apoyo técnico a la supervisión 1

***Novedades: Hace referencia a las situaciones que afectan el desarrollo de las actividades tales como: (Suspensiones, Reinicio de CPS, Rotación lugar desarrollo de actividades, Incapacidades, Licencia de Maternidad, Disminución del Tiempo del Contrato, Terminación Anticipada, Actividades adicionales soportadas u otras novedades afines, que se presenten en el desarrollo del Objeto Contractual)



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SALA DE
RECURSOS HUMANOS

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

INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

ADM-CTT-FT-24 V3

DATOS DEL INFORME

Período del informe:	Desde:	2017-07-01	Hasta:	2017-07-31
Nombre del Contratista:	MARIA ALEJANDRA NIEVES ARIZA		Cédula:	1.031.150.481
Nombre del Supervisor 1:	MAURICIO AREVALO BERNAL		Cargo o Actividad:	DIRECTOR FINANCIERO – SUBRED SUR
Nombre apoyo tco a la Supervisión 1:	JORGE HERNAN ROJAS GOMEZ		Cargo o Actividad:	LIDER DE FACTURACION – SUBRED SUR
Nombre del Supervisor 2:			Cargo o Actividad:	
Nombre apoyo tco a la Supervisión 2:			Cargo o Actividad:	
Dependencia:				
Centro (s) de costos:	CCO	S04TN		
	%	100%		

DATOS DEL CONTRATO

NO CONTRATO:	004DD5	Año Contrato:	2017	Fecha de inicio Contrato:	01/02/2017
OBJETO:	AUXILIAR ADMINISTRATIVO				
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$1.500.000	UN MILLON QUINIENTOS MIL PESOS MCTE...			

EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES FRENTE A LAS OBLIGACIONES DURANTE EL PERÍODO REPORTADO

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DEL CONTRATO		ACTIVIDADES REALIZADAS	SOPORTE	PORCENTAJE CUMPLIMIENTO
1	1. Atender humanizada, respetuosa y solidariamente a los usuarios internos y externos	ATENCIÓN AL PÚBLICO		100%
2	2. Entregar turno diario en urgencias, dejando registrado en la bitácora las novedades y casos pendientes por reporte u otros.	REGISTRAR EN EL LIBRO RADICADOR, DEJANDO NOVEDADES REGISTRADAS	LIBRO RADICADOR	100%
3	3. Entrega de estados parciales de cuenta diariamente a los familiares de los pacientes que generan copago dejando evidencia de entrega de información.	ENTREGA DE ESTADO DE CUENTAS A LOS USUARIOS	ESTADO DE CUENTAS	100%
4	4. Verificación de cargos diarios (verificar cargos de Terapia respiratoria, farmacia, laboratorio clínico, radiología, terapia física, patología, nutrición, clínica de heridas, banco de sangre, procedimientos de gastro, urología, radiología intervencionista, cardiología)	REVISIÓN CARGOS DIARIOS EN EL SISTEMA DE INFORMACIÓN	CARGOS DIARIOS	100%
5	5. Realizar cargos y liquidación de procedimientos quirúrgicos, estancia, cargo de interconsultas al momento del egreso siendo este proceso ágil dado que ya ha habido verificación de cargos diarios por cada facturador y en casos de traslado la generación de pre factura no puede superar 10 minutos porque los cargos están al día.	FACTURAS MANUALES LEGALIZADAS DENTRO DE LAS 24 HORAS DESPUÉS DE HABER LLEGADO EL SISTEMA DE INFORMACIÓN	FACTURAS	100%
6	6. Realización de egresos con entrega de orden de salida al familiar del usuario para trámite de paz y salvo y egreso institucional o en los casos de traslado de unidad si es capitación el paciente sale facturado, si es evento el paciente sale con prefactura, cargos al día de servicios IPS y hoja ruta de autorizaciones.	FACTURAS Y ORDENES DE SALIDA	FACTURAS	100%
7	7. Realizar el egreso del paciente en el sistema de información 8. Entrega a diario de las Historias Clínicas con egreso en el mismo turno en que se genera el egreso a proceso de soporte de la cuenta generada, por ningún motivo deberá haber represamiento de Historias clínicas en las centrales de cuenta	ENTREGA DE H.C.A LA CENTRAL DE FOTOCOPIADO	LIBROS RADICADOR	100%
8	8. Mensualmente antes del día 15 día calendario de cada mes deberá entregar al área el soporte de pago de parafiscales del mes para efectos de pago	SOPORTE PARAFISCALES	SOPORTES	100%
9	9. Arreglo diario de los soportes entregados por fotocopiado de los egresos del día anterior incluyendo factura para entrega a los técnicos de facturación.	ENTREGA ORDENADA DE HISTORIAS CLINICA	FORMATO	100%
10	10. Soporte de laboratorios, imagenología, patología, banco de sangre, interconsultas de acuerdo a lo disponible en el sistema al momento del armado de la cuenta	SOPORTE DE FACTURAS	FACTURAS	100%
11	11. Entrega de facturas a diario de las facturas generadas dentro de las 48 horas anteriores a esta entrega, la actividad se deberá realizar de lunes a viernes entre las 7 y 17 horas	ENTREGA DE FACTURAS A LA CENTRAL DE FACTURACIÓN	FACTURAS	100%
12	12. Anulación de facturas con reemplazo dentro de las siguientes 24 horas a la anulación 13. Generación de facturas de los cargos pendientes por facturar notificados por el área dentro de las 12 horas siguientes a la notificación	GESTIÓN DE ANULACIÓN DE FACTURAS DENTRO DE LAS 24 HORAS	FORMATO DE ANULACIÓN	100%
13	13. Realizar facturas manuales en casos extremos únicamente (no hay sistema, no creación de la empresa en el sistema, usuario inactivo, falta el cargo de un procedimiento, medicamento o insumo y se tiene claridad de la seguridad social del paciente y el valor que debe cancelar en el evento en que deba pagar algo con la condición de realización de la factura por sistema dentro de las siguientes 24 horas	LEGALIZACIÓN FACTURAS MANUALES 24 HORAS DESPUÉS DE LLEGAR EL SISTEMA	FACTURAS	100%



ALCALDIA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SALUD
Plaza del Gobierno, piso 10, oficina 1001
Calle Real No. 21-21

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

INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS

ADM-CTT-FT-24 V3

14	15. Re facturar las facturas generadas que no se alcanzan a anular en el mes y deben refacturarse con fecha del mes siguiente pero que deben radicarse con la facturación del mes en que se prestó el servicio, la re facturación opera como la anulación 24 horas máxime después de la devolución de la factura para ajuste debe estar legalizada la re factura con el técnico de empresa que devolvió la factura para ajuste.	GENERAR LAS FACTURAS REFACTURAR	FACTURAS	100%
15	16. Realización y entrega semanal de informe de gestión indicando número de Ingresos, autorizaciones y facturas generadas, valor de las facturas, facturas entregadas a los técnicos, facturas pendientes por entregar indicando el motivo de no entrega, facturas anuladas y porque concepto, facturas reemplazadas y las reemplazadas el motivo de no reemplazo, este informe debe enviarse los días lunes a primera hora detallando lo facturado entre lunes y domingo, si el auxiliar administrativo no cubre fin de semana deberá enviar el informe el día viernes al terminar el turno.	INFORME SEMANAL INDICANDO EL NUMERO DE FACTURA GENERAD Y ENTREGADA A LA CENTRAL DE FACTURACION - TECNICOS	INFORME	100%
16	17. Mensualmente antes del día 15 día calendario de cada mes deberá entregar al área el soporte de pago de parafiscales del mes para efectos de pago	ENTREGA DE PARAFISCALES	CERTIFICACION	100%
17	18. Para certificación de pago por parte del área el contratista OPS deberá diligenciar el formato de seguimiento de ingresos, autorizaciones y facturas mensuales firmado por cada uno de los técnicos de facturación, el líder de facturación donde no se tienen pendientes ni cargos o ordenes de salida pendientes por facturar y paz y salvo, sin este requisito cumplido no se puede dar trámite a la certificación y pago respectivo.	ENTREGANDO EL FORMATO CERTIFICANDO QUE NO TIENE PÉNOIENTES POR ENTREGAR A LA OFICINA DE FACTURACION - TECNICOS	FORMATO	100%
18	19. Cumplir con los turnos asignados y en caso de imposibilidad de hacer el turno coordinar quien lo realiza dejando la notificación oficial en el libro de novedades turnos programados mensualmente	CUMPLIENDO CON LOS TURNOS ASIGNADOS	TURNOS	100%
19	20. En caso de no cumplir turno y no hacer la notificación respectiva y la consecución de quien cubra el faltante se hará notificación oficial por única vez con copia a carpeta contractual y en caso de reincidir se dará por terminado el contrato OPS por falta grave, el turno o turnos faltantes serán descontados dado que la actividad a realizar es directamente de atención a los usuarios lo que afecta la normal operación de la unidad donde se presente la	CUBRIMIENTO DE LOS TURNOS GARANTIZANDO LA PRESTACION DEL SERVICIO	SERVICIO ASIGNADO	100%
20	21. En casos de retiro de las actividades asignadas deberá dejar al día la facturación generada con su login siendo este requisito para firma de paz y salvo del área con la respectiva certificación de pago	CUANDO SE PRESENTE	CUANDO SE PRESENTE	100%
21	22. Cuidar el inventario asignado y responder por él, en caso de pérdida, deterioro o mantenimiento avisar al líder del área para hacer el trámite respectivo	CUIDAR LOS EQUIPOS DE OFICINA QUE ESTAN A CARGO DE CADA UNO	CUIDANDO	100%
22	23. Mantener buenas relaciones con todo el personal de la institución			100%
23	24. Mantener una presentación personal acorde a la actividad que realiza y que es fundamental al ser línea directa de atención al usuario	PRESENTACION PERSONAL		100%
24				100%
25				100%
26				100%
27				100%
28				100%
29				100%
30				100%

TOTAL 100%

VALOR CERTIFICADO POR EL SUPERVISOR

De acuerdo al seguimiento a las obligaciones contratadas se certifica un pago total por valor de

\$1.500.000

VALOR CERTIFICADO EN LETRAS

OCHOCIENTOS MIL PESOS MCTE

INFORMACION PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL CORRESPONDIENTE AL PERÍODO REPORTADO

ITEM	PERÍODO AL QUE CORRESPONDE EL PAGO AÑO - MES	FECHA DE PAGO AÑO MES DÍA	INGRESO BASE DE COTIZACIÓN	VALOR MÍNIMO DE LOS APORTE	VALOR APORTADO (Sobre el 40% de los ingresos mensuales) no debe ser inferior a un SMLMV



ALCALDIA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E

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

INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS

ADM-CTT-FT-24 V3

PENSIONADO	NO	2017	07	2017	07	25	118.500	118.500
SALUD		2017	07	2017	07	25	737.717	92.700
ARL	3	2017	07	2017	07	25	18.100	18.100
VALOR TOTAL DE LOS APORTES							244.200	244.200

INFORMACION MEDIO DE PAGD

ENTIDAD BANCARIA:	TIPO CUENTA:	NUMERO CUENTA:

MARIA ALJANDRA NIEVES ARIZA

NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA

I.031.150.4B1

CC. NO. CONTRATISTA

MAURICIO AREVALD BERNAL

NOMBRE SUPERVISOR 1

DIRECTOR FINANCIERO - SUBRED SUR

JORGE HERNAN ROJAS GOMEZ

NOMBRE APOYO TECNICO A LA SUPERVISION 1

LIDER DE FACTURACION - SUBRED SUR

NOMBRE SUPERVISOR 2

NOMBRE APOYO TECNICO A LA SUPERVISION 2

RECAUDO INTEGRADO DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES

Datos generales		Aportante MARIA ALEJANDRA NIEVES ARIZA		Sucursal	PRINCIPAL	Tel: 3008593321	Dirección	DG 44 SUR # 23 40	
CEDULA	1031150481	6	BOGOTA	Mun	BOGOTA	Correo electrónico:	maleja_ariza1@hotmail.com		
Nº Planilla:	6905666	Perfodo Salud:	2017-7	Perfodo Otros:	2017-7	Fecha de pago:	2017-07-25	Nº Transacción:	56828103
				Dias mora:	3	Nº Afiliados:		1	

Reporte consolidado de pagos seguridad social y parafiscales:

ADMINISTRADORA RIESGOS PROFESIONALES									
COD ARP	NIT ARP	NOMBRE ARP	COTIZACION OBLIGATORIA	VALOR INCAPACIDAD	OTROS APORTES	SALDO A FAVOR	VALOR NETO DE COTIZACION	DIAS MORA	INTERESES MORA COTIZAC.
14-28	800256161	ARL SURA	18,000.00	0.00	0.00	0.00	18,000.00	3	100.00
Totales:			18,000.00	0.00	0.00	0.00	18,000.00		100.00
							SUBTOTAL APOR. COTIZ	FONDO RIESGOS	TOTAL
							18,100.00	180.00	18,100.00
							18,100.00	180.00	18,100.00

CAJAS DE COMPENSACION FAMILIAR									
CODIGO CCF	NOMBRE CCF	NIT CCF	VALOR APOORTE	VALOR INCAPACIDAD	OTROS APORTES	SALDO A FAVOR	VALOR NETO DE COTIZACION	DIAS MORA	INTERESES MORA COTIZAC.
CCF24	COMPENSAR	80006542	14,800.00	0.00	0.00	0.00	14,800.00	1	100.00
Totales:			14,800.00	0.00	0.00	0.00	14,800.00		100.00

APORTES A SALUD POR ADMINISTRADORA									
COD EPS	NOMBRE EPS	NIT EPS	COTIZACION OBLIGATORIA	UPC ADICIONAL	VALOR INCAPACIDAD	VALOR NETO DE COTIZACION	DIAS MORA	INTERESES MORA COTIZAC.	VALOR NETO DE COTIZACION
EPS008	COMPENSAR EPS	80006542	92,300	0	0	92,300	3	400	92,700
Totales:			92,300	0	0	92,300	3	400	92,700

ADMINISTRADORA FONDOS DE PENSIONES									
COD PENSIONES	NOMBRE AFP	NIT AFP	COTIZACION OBLIGATORIA	COTIZACION VLR AFILIADO	COTIZACION VLR APORTANTE	FONDD SOLIDARID PENSION	FONDD SOLIDARIO SUBSID.	DIAS MORA	INTERESES MORA COTIZAC.
		900338004	118,100	0	0	0	0	3	400
Totales:			118,100	0	0	0	0	3	400

Total a pagar: \$ 244,200.00

RECAUDO INTEGRADO DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES

Datos generales

Aportante	MARIA ALEJANDRA NIEVES ARIZA	Sucursal	PRINCIPAL	Tel:	3008593321	Dirección	DG 44 SUR # 23 40
CEDULA	1031150481 - 6	depto:	BOGOTA	Mun	BOGOTA	Correo electronico:	maleja_ariza1@hotmail.com
Nº Planilla:	6905666	Período Salud:	2017-7	Período Otros:	2017-7	Nº Transacción:	56828103
						Días mora:	3
						Nº Afiliados:	1

Reporte consolidado de pagos seguridad social y parafiscales:

ADMINISTRADORA RIESGOS PROFESIONALES

COD ARP	NIT ARP	NOMBRE ARP	CDTIZACION OBLIGATORIA	VALOR INCAPACIDAD	OTROS APORTES	SALDO A FAVOR	VALDR NETO DE CDTIZACION	DIAS MORA	INTERESES MORA	SUBTOTAL APOR. COTIZ	FONDO RIESGOS	TOTAL
14-28	800256161	ARL SURA	18,000.00	0.00	0.00	0.00	18,000.00	3	100.00	18,100.00	180.00	18,100.00
Totales \$			18,000.00	0.00	0.00	0.00	18,000.00		100.00	18,100.00	180.00	18,100.00

CATAS DE COMPENSACION FAMILIAR

CODIGO CCF	NOMBRE CCF	NIT CCF	VALOR A PONTE	VALOR INCAPACIDAD	OTROS APORTES	SALDO A FAVOR	VALDR NETO DE CDTIZACION	DIAS MORA	INTERESES MORA	SUBTOTAL APOR. COTIZ	FONDO RIESGOS	TOTAL
CCF24	COMPENSAR	860066942	14,800.00	0.00	0.00	0.00	14,800.00	1	100.00	14,900.00	180.00	15,080.00
Totales \$			14,800.00	0.00	0.00	0.00	14,800.00		100.00	14,900.00	180.00	15,080.00

APORTES A SALUD POR ADMINISTRADORA

COD EPS	NOMBRE EPS	NIT EPS	COTIZACION OBLIGATORIA	UPC ADICIONAL	VALOR INCAPACIDAD	VALOR MORA	VALDR NETO DE CDTIZACION	DIAS MORA	INTERESES MORA	SUBTOTAL COT	SUBTOTAL UPC	SALDO A FAVOR COTIZ	TOTAL	NUMERO AFILIADOS
EPS008	COMPENSAR EPS	860066942	92,300	0	0	0	92,300	3	400	92,700	0	0	92,700	1
Totales \$			92,300	0	0	0	92,300		400	92,700	0	0	92,700	

ADMINISTRADORA FONDOS DE PENSIONES

COD PENSIONES	NOMBRE APP	NIT APP	COTIZACION OBLIGATORIA	COTIZACION VLR AFILIADO	COTIZACION VLR APORTANTE	FONDO SOLIDARIO PENSION	FONDO SOLIDARIO SUBSID.	DIAS MORA	INTERESES MORA	SUBTOTAL COTIZACION	INT MORA FONDO	TOTAL	NUMERO AFILIADOS
		900338004	118,100	0	0	0	0	3	400	118,500	0	118,500	1
Totales \$			118,100	0	0	0	0		400	118,500	0	118,500	

Total a pagar:

\$ 244,200.00

69

Bogotá, Julio 25 de 2017

Doctora
CLAUDIA HELENA PRIETO VANEGAS
Gerente
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.
Ciudad

ASUNTO: PROPUESTA PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS

Respetada Doctora:

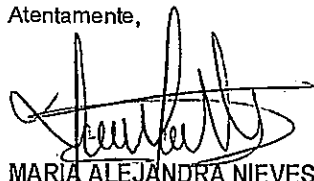
Comedidamente me permito presentarle la siguiente propuesta, con el fin de someterla a su consideración, teniendo en cuenta la necesidad que le asiste a la Entidad, de vincular mediante la modalidad de contratación de prestación de servicios como AUXILIAR ADMINISTRATIVO, bajo la modalidad de Actividades y/o Productos, sometidos a la supervisión de la actividad final.

Declaro que cumpliré los requisitos exigidos por la Subred Sur E.S.E y las disposiciones legales, pues considero que reúno las condiciones y requisitos necesarios para satisfacer los requerimientos de la Entidad, y para acreditarlos, anexo documentos respectivos.

Presento la propuesta como persona natural con disponibilidad de **TIEMPO COMPLETO** y bajo la gravedad del juramento manifiesto que no me encuentro incurso en el régimen de inhabilidades e incompatibilidades para contratar señalados en la Constitución y la ley. De igual manera, acepto las condiciones exigidas por la Subred Sur E.S.E y manifiesto conocer y aceptar la naturaleza del contrato de prestación de servicios en caso de concretarse la contratación.

DIRECCION: Carrera 25 # 47ª 16 sur
TELEFONOS: 3008593321
CORREO ELECTRONICO: maleja_ariza1@hotmail.com

Atentamente,



MARIA ALEJANDRA NIEVES ARIZA
C.C. No. 1.031.150.481

**SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.****SOLICITUD ADICIÓN – PRORROGA -
MODIFICATORIO OPS****ADM-CTT-FT-15-V2**

Bogotá D.C, 28 de Julio de 2017

DE: MAURICIO AREVALO BERNAL

PARA: ÁREA DE CONTRATACIÓN SUBRED SUR E.S.E.

NÚMERO DEL CONTRATO 004005

OBJETO DEL CONTRATO: AUXILIAR ADMINISTRATIVO

NOMBRE DEL CONTRATISTA: MARIA ALEJANDRA NIEVES ARIZA

CÉDULA DE CIUDADANÍA CONTRATISTA: 1.031.150.481

TIPO DE LA SOLICITUD:

1. ADICIÓN

VALOR DE LA ADICIÓN: UN MILLON QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE(\$ 1.500.000)

JUSTIFICACIÓN DE LA SOLICITUD DE LA ADICIÓN: La Sub Red integrada de servicios de salud Sur E.S.E debe garantizar la continuidad en la prestación de los servicios de y dar cumplimiento al servicio misional de la institución, por tal razón es necesario realizar adición del presente contrato, lo anterior teniendo la facultad otorgada en el manual de contratación **ARTICULO 20. DE LAS ADICIONES DE LOS CONTRATOS** y que el contratista ha dado cumplimiento satisfactorio cumpliendo a las obligaciones contractuales.

2. PRÓRROGA TIEMPODESDE 01 de Agosto de 2017 HASTA 31 de Agosto de 2017

JUSTIFICACIÓN DE LA SOLICITUD PRÓRROGA: La Sub Red integrada de servicios de salud Sur E.S.E debe garantizar la continuidad en la prestación de los servicios de salud y dar cumplimiento al servicio misional de la institución, por tal razón es necesario realizar la Prorroga del presente contrato, lo anterior teniendo la facultad otorgada en el manual de contratación **ARTICULO 21.PRORROGA A LOS CONTRATOS** y que el contratista ha dado cumplimiento satisfactorio cumpliendo a las obligaciones contractuales.

3. MODIFICATORIO

JUSTIFICACIÓN DE LA SOLICITUD: _____

(Ej. Motivos: Cambio de Supervisor. Cambio del valor inicial del Contrato. Actividades contractuales asignadas temporales o permanentes. Reducción en tiempo. Adición supresión o modificación de actividades contratadas, cuando por implementación Legal se requiriere ser aplicada al contrato de manera inmediata)

INFORME DEL ESTADO ACTUAL DEL CONTRATO PARA ADICIONAR

VALOR TOTAL DEL CONTRATO INCLUYENDO TODAS LAS ADICIONES	VALOR PAGADO A LA FECHA	PROYECCION ADICION
\$ 9.000.000	\$ 7.500.000	\$ 1.500.000

INFORME DEL ESTADO ACTUAL DEL CONTRATO PARA PRORROGAR

PERIODO INICIAL DEL CONTRATO	PRORROGAS EFECTUADAS TODAS LAS DEL CONTRATO	PERIODO A PRORROGAR
01 de febrero de 2017	3	01 de agosto de 2017 a 31 de agosto de 2017

FIRMA DEL SUPERVISOR

NOMBRE DEL SUPERVISOR MAURICIO AREVALO BERNALCARGO DEL SUPERVISOR DIRECTOR FINANCIERO

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

NIT 900958564

FECHA DE EXPEDICIÓN: julio 26 De 2017

CDP: 1403

EL SUSCRITO RESPONSABLE DEL PRESUPUESTO
CERTIFICA:

QUE EN LA FECHA LOS REGISTROS DE EJECUCION PRESUPUESTAL MUESTRAN EL SIGUIENTE SALDO DE
PROPIACIÓN:

DEPENDENCIA: 1 GERENCIA
CODIGO PRESUPUESTAL: 3110204
NOMBRE RUBRO: REMUNERACIÓN SERVICIOS TÉCNICOS

SALDO DE DISPONIBILIDADES: 8,820,391,432
PRESUPUESTO DISPONIBLE: 288,250,568
SALDO DE APROPIACION: 9,108,642,000

SE EXPIDE ESTE CERTIFICADO A SOLICITUD DE: CLAUDIA HELENA PRIETO VANEGAS
EL OBJETO DE ESTA DISPONIBILIDAD SE PERFECCIONARA CON GIRO RESERVADO PARA RESPALDAR
EL COMPROMISO:

AMPARA CONTRATACION OPS TECNICOS ADMINISTRATIVOS.

POR UN VALOR INICIAL DE: 1,079,406,121 ✓
CON UN VALOR REINTEGRADO DE: 0 ✓
PARA UN VALOR ACTUAL DE: 1,079,406,121 ✓

MIL SETENTA Y NUEVE MILLONES CUATROCIENTOS SEIS MIL CIENTO VEINTIUN PESOS CON CERO CTVS
M/Cte.

SOBRE ESTA MISMA APROPIACIÓN SE HAN EXPEDIDO A LA FECHA CERTIFICADOS DE DISPONIBILIDAD PARA
COMPROMISOS POR VALOR DE: 8,820,391,432

LOS CUALES NO HAN SIDO RESERVADOS NI ANULADOS.

DISPONIBILIDAD NETA: 288,250,568

ESTA DISPONIBILIDAD TIENE UNA VIGENCIA DE 153 DÍAS A PARTIR DE LA FECHA DE SU EXPEDICIÓN.

RESPONSABLE PRESUPUESTO

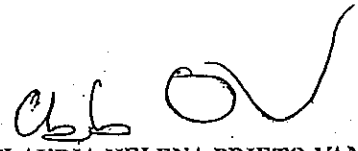
 ALCALDIA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. 2016	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.	
	OTROSÍ ADICIÓN Y PRORROGA	ADM-CTT-FT-32 V1

ADICIÓN Y PRORROGA No. 4 AL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES Y/O DE APOYO A LA GESTION ADMINISTRATIVA Y ASISTENCIAL N° 004005 DE 2017, CELEBRADO ENTRE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E. Y MARIA ALEJANDRA NIEVES ARIZA

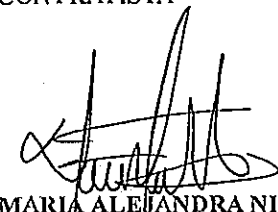
Entre los suscritos a saber, CLAUDIA HELENA PRIETO VANEGAS, mayor de edad, domiciliada y residente en esta ciudad, identificada con la cédula de ciudadanía número 39.684.325 de Bogotá, actuando en nombre y representación de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E. NIT. 900.958.564-9 en calidad de GERENTE, nombrada mediante Decreto No. 160 de 05 de Abril de 2017, quien en adelante se denomina el CONTRATANTE, de una parte y de otra, MARIA ALEJANDRA NIEVES ARIZA mayor de edad y vecino(a) de Bogotá D.C., identificado(a) con documento No. 1.031.150.481 quien manifiesta, bajo la gravedad de juramento que se entiende presentado con la firma del presente documento, que no se encuentra incurso (a) en las causales de inhabilidad, incompatibilidad y conflicto de intereses establecidas en la Constitución Política de Colombia y en la Ley para contratar con Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., quien en adelante se denominará CONTRATISTA, hemos convenido celebrar la presente ADICIÓN Y PRORROGA, previas las siguientes consideraciones: a) Que mediante el Acuerdo 641 del 06 de abril de 2016 "Por el cual se efectúa la reorganización del sector salud de Bogotá, Distrito Capital, se modifica el Acuerdo 257 de 2006 y se expiden otras disposiciones" se fusionó, entre otras, las Empresas Sociales del Estado Tunja, Usme, Nazareth, Tunjuelito, Vista Hermosa y Meissen en la Empresa Social del Estado denominada Subred Integrada de Servicios de Salud Sur. b) Que en virtud del anterior acuerdo las Empresas Sociales del Estado producto de la fusión, prestarán servicios integrales de salud de todos los niveles de complejidad y se articulan en una sola Red Integrada de Servicios de Salud Distrital. c) Que mediante Decreto Acuerdo 010 de 2017 del 05 de abril de 2017 la Junta Directiva de la E.S.E. establece la Estructura Organizacional de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. d) Que en atención a la Estructura Organizacional actual de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. el CONTRATANTE reasignó la supervisión de los contratos según el servicio prestado y/o área de actividades. e) Que entre las partes se suscribió el Contrato de Prestación de Servicios Profesionales y/o de Apoyo a la Gestión Administrativa y Asistencial No. 004005 de 2017, cuyo objeto es "Prestar servicios profesionales y de apoyo a la gestión como AUXILIAR ADMINISTRATIVO dentro de los diferentes procesos y procedimientos de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E de acuerdo a las necesidades de la institución", cuyo plazo de ejecución y/o su valor o saldo por ejecutar se encuentran vigente. f) Que existe solicitud del Supervisor del contrato mediante la cual justifica la necesidad de adicionar en valor y prorrogar en plazo el contrato, sumado a la necesidad de dar cumplimiento a los planes institucionales y necesidades del servicio. g) Que como consecuencia de lo anterior, es procedente la celebración de la presente ADICIÓN Y PRORROGA, la cual se regirá por las siguientes cláusulas: CLÁUSULA PRIMERA – Adicionar en valor la cláusula tercera del Contrato de Prestación de Servicios Profesionales y de Apoyo a la Gestión Administrativa y Asistencial No. 004005 de 2017, la suma de UN MILLON QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE (\$1.500.000), que serán cancelados al contratista en las mismas condiciones que el contrato principal. CLÁUSULA SEGUNDA – El valor de la presente adición se respalda con el C.D.P. No. 1403 del 2017-07-26, Rubro 3110204 - REMUNERACION SERVICIOS TECNICOS- VIGENCIA 2017, expedido por la Coordinación del presupuesto de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. CLÁUSULA TERCERA – Prorrogar el termino de ejecución del Contrato de Prestación de Servicios Profesionales y de Apoyo a la Gestión Administrativa y Asistencial No. 004005 de 2017 hasta el 2017-08-31 o hasta agotar el registro presupuestal. CLÁUSULA CUARTA – Todas las cláusulas y estipulaciones contractuales del Contrato de Prestación de Servicios Profesionales y de Apoyo a la Gestión Administrativa y Asistencial No. 004005 de 2017, no modificadas por el presente acuerdo permanecen vigentes y se hacen exigibles.

En constancia de lo anterior, se firma por quienes en ella intervinieron en Bogotá D.C., a los treinta y uno (31) días del mes de julio de 2017.

CONTRATANTE


CLAUDIA HELENA PRIETO VANEGAS
Gerente Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E

CONTRATISTA


MARIA ALEJANDRA NIEVES ARIZA
Contratista

CERTIFICADO DE REGISTRO PRESUPUESTAL

NIT 900958564

FECHA DE EXPEDICIÓN: julio 31 De 2017

CRP: 36042

EL SUSCRITO RESPONSABLE DEL PRESUPUESTO CERTIFICA:

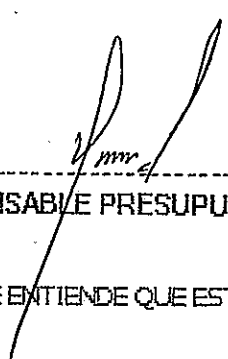
QUE EN CUMPLIMIENTO A LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 16 DEL DECRETO 1138 DE 2000 HAN SIDO REGISTRADOS EN LOS LIBROS DE EJECUCION DEL PRESUPUESTO DE GASTOS E INVERSIONES DE LA VIGENCIA FISCAL DEL AÑO 2017 CON CARGO AL PRESUPUESTO DE:

DEPENDENCIA: 1 GERENCIA
CODIGO PRESUPUESTAL: 3110204
NOMBRE RUBRO: REMUNERACIÓN SERVICIOS TÉCNICOS:

AFECTA LA DISPONIBILIDAD: 1403
VALOR INICIAL DE: 1,500,000
CON UN VALOR DE REINTEGRO:
PARA UN VALOR ACTUAL: 1,500,000

CON DESTINO AL CUMPLIMIENTO DE: AUXILIAR ADMINISTRATIVO
NUMERO DEL CONTRATO O RESOLUCIÓN: AD.4 AD 4005 2017
A NOMBRE DE: MARIA ALEJANDRA NIEVES ARIZA
CC. o NIT: 1031150481

LA PRESENTE SE EXPIDE EN BOGOTÁ A LOS 31 DIAS DEL MES DE julio de 2017



RESPONSABLE PRESUPUESTO

NOTA: SE ENTIENDE QUE ESTA CERTIFICACION ES Estrictamente DE MENEJO PRESUPUESTAL



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

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO CONTRATO DE
PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y/O DE APOYO A
LA GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y ASISTENCIAL

ADM-CTT-FT-25-V2

EL SUSCRITO SUPERVISOR DEL CONTRATO No. 0004005 DE 2017

CERTIFICA

Que el (la) contratista **MARIA ALEJANDRA NIEVES ARIZA**, identificado (a) con la Cédula de Ciudadanía No. 1031150481, presentó el informe de actividades desarrolladas en el periodo comprendido entre el día 01 del 08 al 31 de 08 del año 2017, dando de ésta manera cumplimiento en forma:

PARCIAL

☐

TOTAL

☒

De conformidad con las obligaciones y/o actividades contratadas contenidas en el Contrato de Prestación de Servicios Profesionales y/o de Apoyo a la Gestión Administrativa y Asistencial No. 0004005 del Año 2017, con fecha de inicio el día 01 del mes de 02 del año 2017, prestando sus servicios correspondientes al periodo reportado, conforme al objeto contractual por un valor de \$ 1.500.000.

***NOVEDADES:

La certificación de cumplimiento se soporta en el informe de actividades del contratista que hace parte integrante del presente documento. Lo anterior para efectos de pago.

Dado en Bogotá, D.C., el día 31 del mes 08 de 2017.

Mauricio Arévalo Bernal
Director Financiero
Subred Integrada de Servicios de Salud Sur
Supervisor

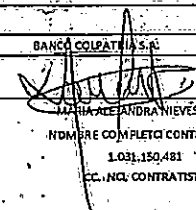
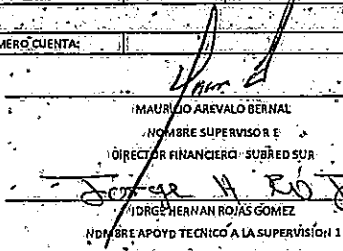
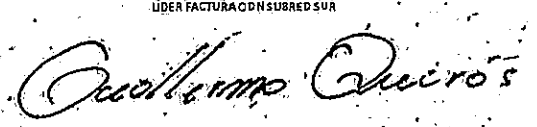
Jorge Hernán Rojas Gómez
Líder de Facturación
Subred Integrada de Servicios de Salud Sur
Apoyo Técnico a la Supervisión 1

***Novedades: Hace referencia a las situaciones que afectan el desarrollo de las actividades tales como: (Suspensiones, Reinicio de CPS, Rotación lugar desarrollo de actividades, Incapacidades, Licencia de Maternidad, Disminución del Tiempo del Contrato, Terminación Anticipada, Actividades adicionales soportadas u otras novedades afines, que se presenten en el desarrollo del Objeto Contractual)

H01a1

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E									
INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS								ADM-CTT-ET-24 V3	
DATOS DEL INFORME									
Periodo del Informe:	Desde:	2017-08-01				Hasta:	2017-08-31		
Nombre del Contratista:	MARIA ALEJANDRA NIEVES ARIZA					Cédula:	LD31.150.481		
Nombre del Supervisor 1:	MAURICIO AREVALO BERNAL					Cargo o Actividad:	DIRECTOR FINANCIERO SUBRED SUR		
Nombre apoyo tco a la Supervisión 1:	JORGE HERHAN ROIAS GOMEZ					Cargo o Actividad:	UDER FACTURACION SUBRED SUR		
Nombre del Supervisor 2:						Cargo o Actividad:			
Nombre apoyo tco a la Supervisión 2:						Cargo o Actividad:			
Dependencia:									
Centro (s) de costos:	CCO	504TN							
	%	100%							
DATOS DEL CONTRATO									
ID CONTRATO:	004005		Año Contrato:	2017		Fecha de Inicio Contrato:	2017-02-01		
ID BIETO:									
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$1.500.000		AUXILIAR ADMINISTRATIVO UN MILLÓN QUINIENTOS MIL PESOS						
EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES FRENTE A LAS OBLIGACIONES DURANTE EL PERÍODO REPORTADO									
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DEL CONTRATO			ACTIVIDADES REALIZADAS			SOPORTE		PORCENTAJE CUMPLIMIENTO	
1. Atender humanizada, respetuosa y solidariamente a los usuarios internos y externos. 2. Entregar turno diario en urgencias, dejando registrado en la bitácora las novedades y casos pendientes por reporte u otros.			ENTREGANDO TURNO A DIARIO SEGÚN LA DIRECTRIZ DEL UDER DEL PROCESO			ND QUEJAS		100%	
3. Realizar segunda verificación de derechos en las bases de datos POSYCA - DNP, Aseguramiento y capitación cada que se dé un traslado de paciente de unidad o de servicio de internación especialmente los casos de estancias prolongadas, donde se debe enviar base de datos por lo menos 1 vez a la semana, identificando línea de pago para reporte y notificación de acuerdo a la normatividad legal vigente, dejando registro en la hoja de seguimiento de autorizaciones en el campo destinado para tal fin, con nombre claro.			ANTES DE GENERAR LA FACTURA REVISANDO LAS BASES DE DATOS			BASES DE DATOS SEGURIDAD SOCIAL		100%	
4. Verificación de cargos diarios (verificar cargos de Terapia respiratoria, farmacia, laboratorio clínico, radiología, terapia física, fisiología, nutrición, sonda de heridas, banco de sangre, procedimientos de vaso, punción, radiología intervencionista).			ENTREGANDO ESTADO DE CUENTAS AL USUARIO CADA VEZ QUE LO REQUIERA			FORMATO		100%	
5. Realizar cargos y liquidación de procedimientos quirúrgicos, estancia, cargo de internación al momento del egreso siendo este proceso agilizado que ya ha habido verificación de cargos diarios por cada facturador y en casos de traslado la generación de pre factura no puede superar 20 minutos porque los cargos están al día. 7. Realización de egresos con entrega de orden de salida al familiar del usuario para tramite de paz y salvo y egreso institucional o en los casos de traslado de unidad si es capitación el paciente sale facturado, si es evento el paciente sale con pre factura, cargos al día de servicios IPS y hoja ruta de autorizaciones.			REALIZANDO CARGOS A DIARIO DE LOS PACIENTES HOSPITALIZADOS			CARGOS EN EL SISTEMA DE INFORMACION		100%	
8. Entrega a diario de las Historias Clínicas con egreso en el mismo turno en que se genera el egreso a proceso de soporte de la cuenta generada, por ningún motivo deberá haber representamiento de Historias clínicas en las centrales de cuenta. 9. Arreglo diario de los soportes entregados por fotocopiado de los egresos del día anterior incluyendo factura para entrega a los técnicos de facturación. 10. Soporte de laboratorios, imagenología, patología, banco de sangre, interconsultas de acuerdo a lo disponible en el sistema al momento del armado de la cuenta.			ENTREGA DE H.C A LA CENTRAL DE DIGITALIZACION UNA VEZ SE REALICE EL EGRESO DEL PACIENTE			N.C		100%	
13. Generación de facturas de los cargos pendientes por facturar notificadas por el área dentro de las 12 horas siguientes a la notificación. 14. Realizar facturas manuales en casos extremos únicamente (no hay sistema, no creación de la empresa en el sistema, usuario inactivo, falta el cargo de un procedimiento, medicamento o			ENTREGA DE FACTURAS A DIARIO A LA CENTRAL DE FACTURACION - TECNICO PARA REVISIÓN EN CASO QUE SE PRESENTE AJUSTE DENTRO DEL TIEMPO ESTIPULADO, REALIZAR TRAMITE DE ANULACION DE LA FACTURA PARA AJUSTE DENTRO DEL TIEMPO ESTIPULADO.			REVISIÓN H.C		100%	
15. Re facturar las facturas generadas que no se alcancen a anular en el mes y deben re facturarse con fecha del mes siguiente pero que deben radicarse con la facturación del mes en que se prestó el servicio, la re facturación opera como la anulación 24 horas máximo después de la devolución de la factura para ajuste debe estar legalizada la re factura con el técnico de empresa que devolvió la factura para ajuste.			EN CASO QUE SE PRESENTE REFACTURACIÓN REALIZAR CADA VEZ QUE SE NOTIFIQUE			FACTURAS		100%	
16. Realización y entrega semanal de Informe de gestión indicando número de ingresos, autorizaciones y facturas generadas, valor de las facturas, facturas entregadas a los técnicos, facturas pendientes por entregar indicando el motivo de no entrega, facturas anuladas y porque concepto, facturas reemplazadas y las no reemplazadas el motivo de no reemplazo, este informe debe enviarse los días lunes a primera hora detallando lo facturado entre lunes y domingo, si el auxiliar administrativo no cubre fin de semana deberá enviar el informe el día viernes al terminar el turno.			ENTREGA DE INFORME DE GESTIÓN SEMANALMENTE AL UDER DE FACTURACION			INFORME		100%	

7	Mensualmente antes del día 15 del calendario de cada mes deberá entregar al área el soporte de pago de parafiscales del mes para efectos de pago. 18. Para certificación de pago por parte del área el contratista OPS deberá diligenciar el formato de seguimiento de ingresos, autorizaciones y facturas mensuales firmado por cada uno de los técnicos de facturación, el líder de facturación donde no se tienen pendientes ni cargos o ordenes de salida pendientes por factura y pas y salvo, sin este requisito cumplido no se puede dar trámite a la certificación y pago respectivo.	ENTREGA DE PARAFISCALES	CERTIFICACION	100%
10	20. En caso de no realizar turno y no hacer la notificación respectiva y la consecuencia de quien cubra, el faltante se hará notificación oficial por única vez con copia a carpeta contractual y en caso de reincidir se dará por terminado el contrato OPS por falta grave, el turno o turnos faltantes serán descontados cada que la actividad a realizar es directamente de atención a los usuarios lo	CUMPLIENDO LOS TURNOS ASIGNADOS REALIZANDO LAS ACTIVIDADES ASIGNADAS	FACTURAS	100%
11	En casos de retiro de las actividades asignadas deberá dejar al día la facturación generada con su login siendo este requisito para firma de paz y salvo del área con la respectiva certificación de pago 22. Cuidar el inventario asignado y responder por él, en caso de pérdida, deterioro o mantenimiento avisar al líder del área para hacer el trámite respectivo	CUANDO SE PRESENTE, CUIDAR LOS ELEMENTOS DE OFICINA A SU CARGO	EQUIPOS	200%
12	23. Mantener buenas relaciones con todo el personal de la institución 24. Mantener una presentación personal acorde a la actividad que realiza y que es fundamental al ser línea directa de atención al usuario 25. Atender, humanizada, respetuosa y solidariamente a los usuarios internos y externos	MANTENIENDO BUENAS RELACIONES CON TODO EL PERSONAL-USUARIOS, ASISTENCIAL Y ADMINISTRATIVO		100%
13	26. Facturar consultas, apoyo diagnóstico, rehabilitación y procedimientos ambulatorios en cada una de las USS que conforman la subred integrada de servicios de salud sur, de acuerdo a la oferta de servicios y contratación de la institución 27. Recaudo de copago para los usuarios Nivel II y III del régimen subsidiado y para los cotizantes y beneficiarios del régimen contributivo generando factura particular para estos casos. 28. Realización de facturas de empresa y particular con entrega de recibo al usuario, verificando autorización vigente, orden médica previa a la facturación	APOYAR LA FACTURACION DE APOYO DIAGNÓSTICO EN LOS HORARIOS QUE CONSULTA EXTERNA NO SE ENCUENTRE DISPONIBLE	FACTURAS	100%
14	29. Realización de la radicación de las facturas evento 30. Realizar soporte de los laboratorios, imagenología, patología, procedimientos dentro de las siguientes 48 horas de realizada la factura 31. Entregar facturas a diario, facturas generadas dentro de las 48 horas posteriores, la actividad se realiza de acuerdo a los recordos 32. Hacer trámite de anulación de facturas por fallas de no conformidad en la generación de la misma, garantizando el reemplazo dentro de las siguientes 24 horas después de la notificación para los casos que tiene reemplazo	ARREGLO DE FACTURACION GENERADA POR CADA UNO SOPORTANDO LAS FACTURAS, PARA POSTERIOR ENTREGA A LOS TÉCNICOS ENTREGANDO CON OPORTUNIDAD LA FACTURACION RADICACION A CADA UNA DE LAS EMPRESAS	INFORME	100%
15	33. Realizar facturas manuales en casos extremos únicamente (no hay sistema, no creación de la empresa en el sistema, servicio sin cobertura IPS, servicio sin tarifa) 34. Generación de facturas de los cargos pendientes por facturar notificados por el área dentro de las horas siguientes a la notificación.	GESTION DE ANULACION Y GENERACION DE FACTURAS REALIZANDO EL TRAMITE SEGUN DIRECTRIZ POR EL LIDER DE FACTURACION	FACTURA	100%
16	35. Copeyación de ingresos ambulatorios de ingresos abiertos por el login de cada auxiliar administrativo y no tiene factura asociada, notificación realizada por el líder de facturación de cada USS	CADA VEZ QUE REPORTEN LOS INGRESOS ABIERTOS REALIZAR GESTION DE COPEYACION	INFORME	100%
17	36. Refacturar las facturas generadas que no se alcanzó a anular en el mes y deben refacturarse con fecha del mes siguiente pero que deben radicarse con la facturación del mes en que se prestó el servicio, la refacturación opera como la anulación 24 horas máximo después de la devolución de la factura para ajuste debe estar legalizada la refactura con el técnico de empresa que devolvió la factura para ajuste.	GENERAR FACTURAS POR REFACTURACION CADA VEZ QUE SE PRESENTEN	FACTURAS	100%
18	37. Radicación y entrega semanal de informe de gestión indicando número de ingresos, autorizaciones y facturas generadas, valor de las facturas, facturas entregadas a los técnicos, facturas pendientes por entregar indicando el motivo de no entrega, facturas anuladas y por qué concepto, facturas reemplazadas y las no reemplazadas el motivo de no reemplazo, este informe debe enviarse los días lunes a primera hora detallando lo facturado entre lunes y domingo, si el auxiliar administrativo no cubre en día de semana deberá enviar el informe el día viernes al terminar el turno.	ENTREGANDO INFORME DE GESTION SEMANAL, ENTREGADO AL LIDER DE FACTURACION	INFORME	100%
19	38. Mensualmente antes del día 15 del calendario de cada mes deberá entregar al área el soporte de pago de parafiscales del mes para efectos de pago 39. Cumplir con los turnos asignados y en caso de imposibilidad de hacer el turno coordinar quien lo realiza dejando la notificación oficial en el libro de novedades turnos programados mensualmente	ENTREGA DE PARAFISCALES	CERTIFICACION	100%

20	40. En caso de no realizar turno y no hacer la notificación respectiva y la consecuencia de quien cubra el faltante se hará notificación oficial por única vez con copia a carpeta contractual y en caso de reincidir se dará por terminado el contrato OPS por falta grave, el turno o turnos faltantes serán descontados de lo que la actividad a realizar es directamente de atención a los usuarios lo que afecta la normal operación de la unidad donde se presente la faltante de personal	NOTIFICACION DE NO PRESENCIA/TURNOS AL USUARIO DE FACTURACION	NOTIFICACION	100%			
21	41. Para certificación de pago por parte del área el contra lista OPS deberá diligenciar el formato de seguimiento de ingresos, autorizaciones y facturas mensuales firmado por cada uno de los técnicos de facturación, el líder de facturación donde no se tienen pendientes ni cargos ni facturas pendientes por generar o enuegar a los técnicos de facturación, sin este requisito cumplido no se puede dar trámite a la certificación y pago respectivo	ENTREGAR EL FORMATO CON LAS FIRMAS DE LOS TÉCNICOS GARANTIZANDO QUE NO TIENEN FACTURAS PENDIENTES POR ENTREGAR	FORMATO	100%			
22	42. En casos de retiro de las actividades asignadas deberá dejar al día la facturación generada con su login siendo este requisito para firma de paz y salvo del área con la respectiva certificación de pago	CUANDO SE PRESENTE		100%			
23	43. Cuidar el inventario asignado y responder por él, en caso de pérdida, deterioro o mantenimiento avisar al líder del área para hacer el trámite respectivo	VELAR POR EL MANTENIMIENTO DE LOS EQUIPOS ASIGNADOS	EQUIPOS	100%			
24	44. Mantener buenas relaciones con todo el personal de la institución	BUENAS RELACIONES INTERPERSONALES CON LOS COMPAÑEROS		100%			
25	45. Mantener una presentación personal acorde a la actividad que realiza y que es fundamental al ser líder de atención al usuario	PRESENTACION PERSONAL		100%			
26							
27							
28							
29							
30							
TOTAL				100%			
VALOR CERTIFICADO POR EL SUPERVISOR							
De acuerdo al seguimiento a las obligaciones contratadas se certifica un pago total por valor de				\$1.500.000			
VALOR CERTIFICADO EN LETRAS		UN MILLON QUINIENTOS MIL PESOS					
INFORMACION PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL CORRESPONDIENTE AL PERIODO REPORTADO							
ITEM	PERIODO AL QUE CORRESPONDE EL PAGO	AÑO	MES	FECHA DE PAGO	INGRESO BASE DE COTIZACIÓN	VALOR MINIMO DE LOS APORTES	VALOR APORTADO (Sobre el 40% de los ingresos mensuales) no debe ser inferior a un SMLMV
PENSIONADO	NO	2017	08	2017	08	15	118.100
SALUD		2017	08	2017	08	15	92.300
ARL	3	2017	08	2017	08	15	18.000
VALOR TOTAL DE LOS APORTES						228.400	228.400
INFORMACION MEDIO DE PAGO							
ENTIDAD BANCARIA	BANCO COLPATIA S.A.	TIPO CUENTA	AHORROS	NUMERO CUENTA	4702 co1912		
 MARIA ALEJANDRA NIEVES ARIZA NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA 1.031.150.481 C.C. NCL CONTRATISTA				 MAURICIO AREVALO BERNAL NOMBRE SUPERVISOR E DIRECTOR FINANCIERO SUBRED SUR JORGE HERNAN ROJAS GOMEZ NOMBRE APOYO TECNICO A LA SUPERVISION 1 LIDER FACTURACION SUBRED SUR			
 Guillermo Quiros							

2017-01-02

RECAUDO INTEGRADO DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES

PIN de Pago 8701
ID ante Administradora 8701

INFORMACION GENERAL DE LA PLANTILLA

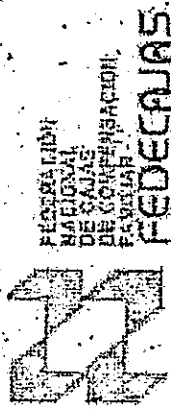
Tipo Identific.	Número Identificación	Nombre o Razón Social	Sucursal / Dependencia	Salud	Pensiones, Riesgos, ccf, SENA, ICBF	Tipo Empresa	Clase ARP	Código ARP	Nombre ARP	Tipo Planilla	Exento Parafisc.
CC	1031150481	MARIA ALEJANDRA NIEVES ARIZA	PRINCIPAL	2017-08	2017-08	PRIVADO	1	14-28	ARL SURA	1	NO
Dirección		Municipio	Cod	Departamento	Cod	Teléfono	Fax	Correo Electrónico	Actividad Económica	Total Cotizantes	Fecha Pago
DG 44 SUR # 23 40		BOGOTA	001	BOGOTA	11	3008593321		maleja_ariza1@hotmail.com	9609	1	2017-08-15

DETALLE DE LOS APORTES

Datos del Afiliado				Novedades				Valor IBC				Liquidación de Aportes			
Tipo Identif.	Apellidos y Nombres	AFP	EPS	ARL	Clase de Riesgo	Caja de Compensación	Días Cot.	IBC	IBCF	IBCF	IBCF	IBCF	IBCF	IBCF	IBCF
CC	1031150481	NIEVES ALEJANDRA	COMPENSAR EPS	ARL SURA	3	COMPENSAR									

TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	APORTES PENSION	APORTES SALUD	APORTES RIESGOS	APORTES CAJAS	APORTES SENA	APORTES ICBF	APORTES ESAP	APORTES MIN EDUCACION	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	(Incapacidades, Saldos a Favor) ARP	Subtotal SIN Intereses DE MORA	TOTAL Intereses DE MORA	TOT AP
737,717.00	737,717.00	737,717.00	737,717.00	118,100.00	92,300.00	18,000.00	14,800.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	243,200.00	0.00	



	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.	
	MINUTA CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS	CO-FT-04 V3

TIPO DE CONTRATO:	CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN ASISTENCIAL Y/O ADMINISTRATIVA EN LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.	No.	008568 ✓	AÑO: 2017
ENTIDAD CONTRATANTE	Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E	NIT. No. 900.958.564-9		
REPRESENTANTE LEGAL-GERENTE	CLAUDIA HELENA PRIETO VANEGAS	C.C. No.	39.684.325	Nombrada mediante Decreto N° 160 del 5 de Abril de 2017
CONTRATISTA	MARIA ALEJANDRA NIEVES ARIZA ✓	C. C. No	1.031.150.481 ✓	

CONSIDERACIONES: a) Que mediante Acuerdo N° 641 de abril 06 de 2016, expedido por el Concejo de Bogotá, D.C. se efectúa la reorganización del Sector Salud de Bogotá Distrito Capital, se modifica el Acuerdo N° 257 de 2006 y se expiden otras disposiciones. b) Que el Acuerdo en mención tiene por objeto efectuar la reorganización del Sector Salud en el Distrito Capital definiendo las entidades y organismos que lo conforman, para lo cual determinó la fusión de algunas entidades y la creación de otras. c) Que el Acuerdo N° 641 de 2016 fusionó, entre otras, las Empresas Sociales del Estado Tunal, Usme, Nazareth, Tunjuelito, Vista Hermosa y Meissen en la Empresa Social del Estado denominada Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. d) Que mediante Acuerdo 010 de 2017 del 05 de abril de 2017 la Junta Directiva de la E.S.E. establece la Estructura Organizacional de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. e) Que mediante resolución 396 de 2017 se establece el manual de contratación conforme al estatuto de contratación Acuerdo 009 de 2017 de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur. f) Que con la debida antelación se consideró la necesidad del objeto a contratar, conforme reposa en el Formato Único de Necesidades. g) Que el área de Talento Humano certifica que no se cuenta con personal de planta suficiente, para el cumplimiento de los procesos, subprocesos, proyectos y actividades establecidas en la institución. h) Que existen soportes sobre la idoneidad y capacidad del CONTRATISTA, para ejecutar el presente contrato, de conformidad con los documentos presentados por éste como anexos de su hoja de vida. i) Que por lo expuesto es necesario contratar el desarrollo de actividades indicadas a continuación.

ESTIPULACIONES CONTRACTUALES

CLAUSULA PRIMERA: OBJETO: Prestar servicios de apoyo a la Gestión ADMINISTRATIVA en la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E

CLAUSULA SEGUNDA: OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA: El contratista se obliga para con la subred a cumplir con las obligaciones derivadas del objeto del contrato así, Especificaciones Técnicas: 1. Crear de forma completa los pacientes que ingresan a la institución dejando registro en el sistema de información, realizar verificación de derechos en las bases de datos (fosyga, dnp, comprobador de derechos y base de datos de capitación) identificando pagador correspondiente y realizar anotación en la hoja de seguimiento de autorizaciones en el campo asignado con firma y sello de forma adecuada y oportuna, 2. Asignar cama en el sistema de información de forma adecuada y oportuna, realizar censo diario dejando el sistema actualizado en la entrega de turno, 3. Solicitar autorizaciones diarias a las diferentes EAPB, sin importar la existencia de contrato o NO la notificación es diaria por cada paciente consignando diariamente en la hoja de ruta institucional la gestión adelantada para cada uno de los pacientes a los que correspondió hacer la gestión de trámite de autorización dejando claramente identificados las dificultades o faltante para que se pueda en el turno siguiente continuar con el trámite pendiente, 4. Verificar y realizar de cargos diarios (De Terapia respiratoria, farmacia, laboratorio clínico, radiología, terapia física, patología, nutrición, clínica de heridas, banco de sangre, procedimientos de gastro, urología, radiología intervencionista, cardiología), realización de egresos con entrega de orden de salida al familiar del usuario para trámite de paz y salvo, generación de factura, Recaudado de dinero, elaboración de pagares por concepto de generación de facturas y conceptos adicionales con entrega a tesorería, 5. Entrega de facturas a diario de las facturas generadas dentro de las 48 horas anteriores a esta entrega, la actividad se deberá realizar de lunes a viernes entre las 7 y 17 horas, anulación de facturas con reemplazo dentro de las siguientes 24 horas a la anulación, 6. Presentar aporte de parafiscales dentro de los días 20, 25 de cada mes con soportes requeridos para presentar la cuenta de cobro entre el 1, 10 del mes siguiente de acuerdo al cumplimiento de las actividades contractuales. En caso de retiro de las actividades asignadas deberá dejar al día el 100% de las actividades contratadas así como la entrega oficial del inventario y utensilios de trabajo entregados para el desempeño laboral, siendo esto requisito para firma de paz y salvo institucional y pago correspondiente por el tiempo trabajo faltante por certificar, y las demás que sean asignadas por el líder del área PARAGRAFO - A.- Las demás actividades inherentes al objeto del contrato que le sean asignadas por el supervisor del mismo de acuerdo a las necesidades del servicio y en la unidad donde sea requerido. B.- Cumplir con todas las tareas y compromisos asignados dentro del desarrollo de la implementación del Sistema de Información Institucional Dinámica Gerencial Hospitalaria WEB Services 2014. C.- Cumplir con las normas establecidas y la plataforma estratégica de la Subred, en el desarrollo de los productos y/o actividades contratadas. D.- Entregar mensualmente al supervisor del contrato informe de las actividades desarrolladas dentro del objeto contractual. E.- Responder por el buen uso de los equipos y elementos asignados para el desarrollo de los productos y/o las actividades contractuales. F.- Brindar atención humanizada al cliente externo y establecer relaciones de cordialidad con el cliente interno de la Subred. G.- Cumplir con las normas y procedimientos técnicos y administrativos de la Subred. H.- Utilizar, custodiar, salvaguardar y vigilar, los recursos e insumos y la conservación y uso adecuado de los bienes y la obligación de responder por su deterioro o pérdida al igual que la documentación e información que por razón de sus actividades le sean suministrados, o tenga acceso para el cumplimiento de las actividades contratadas. I.- Presentar todos los informes que le soliciten las distintas áreas relacionadas con el objeto del contrato. J.- Hacer en debida forma la entrega y recibo de turnos, así como el registro de las novedades, cuando a ello hubiere lugar y el supervisor del contrato así lo requiera. K.- De conformidad con el artículo primero deberá acreditar conforme lo establece la Ley 828 de 2003, el Contratista deberá cumplir con las obligaciones frente al Sistema de Seguridad Social Integral y parafiscales, cuando haya lugar. L.- De conformidad con el Decreto 1703 de 2002 y Circular 001 de 2004 del Ministerio de Salud y Hacienda Pagar sus aportes al Sistema General de Seguridad Social Integral durante la ejecución del presente contrato sobre los montos legales establecidos y dentro de los quince (15) primeros días calendario de cada mes. El incumplimiento de esta obligación o la posible falsedad en la misma será causal de terminación del contrato, para lo cual se dará trámite al proceso pertinente de conformidad con el Manual de contratación y acciones legales a que haya lugar. M.- Cumplir con las actividades inherentes al objeto contractual, para el mejoramiento continuo de la calidad y aquellas incluidas dentro de los planes de mejoramiento de los diferentes estándares de habilitación y acreditación de los servicios de salud (Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad en Salud SOGCS en sus cuatro componentes: Sistema Único de Habilitación, Sistema Único de Acreditación, PAMEC y Sistema de información para la calidad; conforme al marco normativo vigente: Decreto 1011 de 2006, Resolución 2082 de 2014 Resolución 1445 de 2006, Resolución 1446 de 2006 y Resolución 2003 de 2014). N.- Apoyar la atención de las auditorías presentando la información y/o soportes que soliciten y correspondan al objeto del contrato. Ñ.- Confidencialidad de la información y de los datos de la entidad. De conformidad con la ley 1273 del 2009 y Ley 1581 de 2013 el contratista se compromete a guardar la confidencialidad, protección de la información y de los datos y a preservar integralmente los sistemas que utilicen las tecnologías de la información y las comunicaciones de la Entidad. O.- Indemnidad.- Es obligación del contratista mantener indemne a la Subred de cualquier reclamación que tenga como causa las actuaciones que surjan con ocasión de la ejecución del presente contrato. P.- Responsabilidad del contratista.- El contratista responderá cuando: 1) Se causen GLOSAS a la Subred por falta de diligencia y cuidado en el desarrollo de sus actividades. 2) Por hurto, extravío y daño de bienes, documentos e información entregados para su utilización. 3) Por faltantes de dinero en caja, cuando a ello hubiere lugar. 4) Cuando se presente alguna de las causales anteriormente relacionadas, el contratista autoriza expresamente a la Subred para que deduzca de sus honorarios el valor que resulte de las glosas o dinero faltante. 5) El contratista responderá civilmente ante los terceros afectados por su acción u omisión ejecutadas dentro del desarrollo del objeto contractual convenido. Q.- Política de humanización: El contratista se compromete a dar cumplimiento las acciones derivadas de la política de humanización, la no observancia de lo dispuesto, será causal de terminación del contrato. R) Actualización documentos. El contratista se obliga a mantener actualizados todos los documentos requeridos durante la ejecución del contrato.

CLAUSULA TERCERA: PLAZO DE EJECUCION: El plazo para la ejecución del presente contrato es de 15 DIAS a partir de la fecha del acta de inicio.

CLAUSULA CUARTA: VALOR: El valor del contrato es de \$ 753.107 SETECIENTOS CINCUENTA Y TRES MIL CIENTO SIETE PESOS M/CTE VALOR HORA: NO APLICA

CLAUSULA QUINTA: FORMA DE PAGO: El valor del Contrato será cancelado por la Subred mediante pagos realizados por el Sistema Automático de Pagos - S.A.P., así: Un pago mensual previo visto bueno por parte del supervisor habiéndose cancelado los aportes por concepto de salud, pensión y ARL vigentes al respectivo mes. PARAGRAFO: Para cumplir con las obligaciones fiscales de ley, el CONTRATANTE efectuará las deducciones y/o retenciones por Impuestos Nacionales y Distritales y demás establecidas con forme a la ley. Los pagos estarán sujetos a: 1- Programa Anual Mensualizado de Caja - P.A.C. De Tesorería, sin generar intereses moratorio. 2- En caso de no ser renovado el contrato, presentar certificado de Paz y salvo firmado por el Supervisor, por inventarios de bienes muebles y productos.

CLAUSULA SEXTA: RUBRO PRESUPUESTAL: EL valor del presente contrato será cancelado por el contratante con cargo al certificado de disponibilidad presupuestal No. 1701 de fecha 31 de agosto de 2017 Rubro REMUNERACION SERVICIOS TECNICOS 3110204 expedido por el área de presupuesto de la Subred.

CLAUSULA SEPTIMA: GARANTÍA Y PUBLICACIONES: El contratista desarrolla actividades en el área asistencial, intramuros, se obliga a suscribir de acuerdo a su perfil una POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL PARA PROFESIONES MEDICAS Y PROFESIONALES DE LA SALUD Y MANTENERLA ACTUALIZADA. (Si el contratista desarrolla actividades como: Médico, Médico Especialista, Odontólogo, Odontólogo Especialista, Profesional en Enfermería, Bacteriólogo, Instrumentador Quirúrgico, Fisioterapeuta o Terapeuta Respiratorio), dicha garantía deberá ser constituida por una Compañía de Seguros debidamente

establecida en Colombia, con el fin de garantizar indemnización por perjuicios a terceros en el ejercicio profesional durante la ejecución del presente contrato. El contratista deberá allegar su póliza dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes, como fecha máxima contados a partir del perfeccionamiento del mismo. Mantener actualizada dicha póliza.

CLAUSULA OCTAVA: CESIÓN DEL CONTRATO O SUB CONTRATOS.- El Contratista no podrá subcontratar o ceder el contrato a personas naturales o jurídicas, nacionales o extranjeras salvo autorización previa y expresa de la Gerencia de la Subred y ésta puede reservarse las razones que tenga para negar la cesión

CLAUSULA NOVENA: MULTAS.- Las partes acuerdan que en caso de mora en el cumplimiento de cualesquiera de las obligaciones a cargo del Contratista, la Subred, podrá imponerle mediante resolución motivada, sin perjuicio de la declaratoria de caducidad, multas sucesivas equivalentes al 0.1% del valor del contrato. Esta suma podrá ser tomada de la garantía constituida o descontada de las cuentas que por cualquier concepto le adeude la entidad contratante, sin que supere el quince por ciento (15%) de dicho valor. **PARÁGRAFO PRIMERO:** Para la aplicación de dichas multas se requerirá el concepto previo del supervisor del contrato, quien de antemano debe solicitarle al Contratista las explicaciones correspondientes. Si estas no son satisfactorias y no obedecen a circunstancias que exoneren de responsabilidad al mismo, se aplicarán mediante acto administrativo las sanciones a que haya lugar, sin perjuicio de los recursos que por la vía gubernativa y judicial pueda interponer el Contratista. **PARÁGRAFO SEGUNDO:** En caso de incumplimiento de las obligaciones del Contratista, la Subred podrá dar por terminado unilateralmente el presente contrato.

CLAUSULA DECIMA: PENAL PECUNIARIA: El contratista se obliga a pagar al SUBRED hasta una suma equivalente al quince por ciento (15%) del valor total del contrato, a título de indemnización, por los perjuicios que ocasione en caso de incumplimiento de sus obligaciones contractuales. Este valor ingresará a la cuenta de la Subred Integrada de Servicios de Salud SurE.S.E. El contratista autoriza a la SUBRED para que dicho valor sea descontado directamente de saldos a su favor

CLAUSULA DECIMA PRIMERA: SUSPENSIÓN DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO.- Por circunstancias de fuerza mayor o caso fortuito debidamente comprobados se podrá suspender temporalmente la ejecución del presente contrato y de común acuerdo entre las partes. El supervisor certificara las actividades realizadas en el mes. El término de suspensión no será computable para efectos del plazo extintivo, ni dará derecho a exigir indemnización alguna ni reclamar gastos diferentes a los causados a la fecha de la suspensión

CLAUSULA DECIMA SEGUNDA: TERMINACIÓN DEL CONTRATO.- El presente contrato se dará por terminado en el caso que ocurra uno o varios de los siguientes eventos: 1) Por terminación unilateral por incumplimiento del contratista del objeto y de las obligaciones estipuladas en el contrato. 2) Vencimiento del plazo. 3) Por mutuo acuerdo, que será por escrito, sin necesidad de invocar causal alguna diferente a la manifestación de voluntad. 4) Por razones de fuerza mayor o caso fortuito demostradas y ajenas a la voluntad de las partes. 5) Por agotamiento de los recursos disponibles para el mismo. 6) La Subred se reserva el derecho a dar por terminado anticipadamente el contrato sin que medie requerimiento judicial alguno, cuando se considere que por variaciones del servicio, no se requiere la ejecución de las actividades contratadas, para lo cual informara al contratista con la debida anticipación a la terminación del contrato vigente. 7) Por causa justificada del contratista, se podrá acudir a la terminación bilateral del contrato, por mutuo acuerdo, para lo cual deberá comunicarlo por escrito a la Subred con cinco (5) días de antelación, salvo que existan causales que obliguen a la terminación inmediata del contrato.

CLAUSULA DECIMA TERCERA: LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO: Cuando las circunstancias lo ameriten, dentro del término de cuatro (4) meses contados desde la fecha de finalización del contrato, o de la fecha de expedición del acto que ordene la terminación o de la fecha del acuerdo que lo disponga, el contratista y el contratante suscribirán un acta de liquidación en donde se incluirá el estado contable del contrato, el valor final del mismo, así como la certificación del cumplimiento por parte del contratista de las obligaciones adquiridas por él. Igualmente se debe verificar y dejar constancia por escrito del cumplimiento durante toda la vigencia del contrato, estableciendo una correcta relación entre el monto cancelado y las sumas que debieron haber sido cotizadas por parte del contratista en lo referente a sus obligaciones.

LIQUIDACIÓN UNILATERAL: Si el contratista no se presenta a la liquidación o las partes no llegan a acuerdo sobre el contenido de la misma, será practicada directa y unilateralmente por la Subred y se adoptará por acto administrativo motivado susceptible del recurso de reposición.

CLAUSULA DECIMA CUARTA: REGIMEN APLICABLE E INTERPRETACIÓN DE LAS REGLAS CONTRACTUALES: El presente contrato se regirá por las disposiciones comerciales y civiles pertinentes, de acuerdo a lo establecido en el manual de contratación interno de la Subred. En la interpretación de las cláusulas estipulaciones se tendrán en consideración los fines y los principios de que trata el artículo 209 de la Constitución Nacional, al principio de la buena fe, la igualdad, equilibrio entre prestaciones y derechos que caracteriza a los contratos conmutativos.

CLAUSULA DECIMA QUINTA: VINCULACIÓN LABORAL: En ningún caso el presente Contrato genera relación laboral ni prestaciones sociales y se celebrará por el término estrictamente indispensable.

CLAUSULA DECIMA SEXTA: DECLARACIÓN ESPECIAL El contratista a la firma o aceptación del presente Contrato declara bajo gravedad de juramento, no haber presentado documentación falsa ni encontrarse incurso en causal de inhabilidad, incompatibilidad o prohibición establecida en la Ley. Se hace necesario recordar tener en cuenta la normatividad vigente con respecto a "El que dé u ofrezca dinero u otra utilidad a servidor público para retardar u omitir un acto propio de su cargo, o para ejecutar uno contrario a sus deberes oficiales, incurrirá en prisión, de tres (3) a seis (6) años, multa de cincuenta (50) a cien (100) salarios mínimos legales mensuales vigentes, interdicción de derechos y funciones públicas por el mismo término de la pena principal y prohibición de celebrar contratos con la administración por el mismo término".

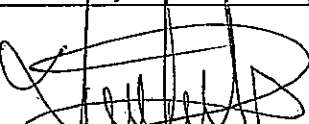
CLAUSULA DECIMA SEPTIMA: SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS: Las partes acuerdan que en el evento de que surjan diferencias entre ellas, por razón o con ocasión del presente contrato, las mismas buscarán mecanismos de arreglo directo tales como la negociación directa, acogiéndose al procedimiento que para tal efecto establece el Manual de Contratación de la entidad.

CLAUSULA DECIMA OCTAVA: SUPERVISIÓN. La Supervisión del presente contrato, estará a cargo del DIRECTOR FINANCIERO, quien certificará el cumplimiento de las actividades previa presentación del pago frente al sistema de Seguridad Social (Salud, Pensión y ARL), de igual manera a la terminación del contrato, legalizar la entrega a satisfacción mediante comprobante firmado, encontrándose a paz y salvo en cuanto a los bienes entregados para el cumplimiento del objeto contractual, autorizará el pago correspondiente.

CLAUSULA DECIMA NOVENA: DOCUMENTOS INTEGRANTES DEL CONTRATO:a) Hoja de Vida de Persona Natural. b) Fotocopia Cédula de Ciudadanía. c) Certificación de Antecedentes Disciplinarios, Judiciales y Fiscales. d) Soportes académicos. e) RUT. f) RIT. g) Certificado Médico de condiciones generales de salud de conformidad con lo establecido en la norma. Los demás documentos que se produzcan durante el desarrollo, ejecución y liquidación de la presente orden.

CLAUSULA VIGESIMA: PERFECCIONAMIENTO Y EJECUCIÓN: De conformidad con lo dispuesto en el manual de contratación interno de la Subred para la suscripción del contrato, se requiere previamente la existencia de disponibilidad y registró presupuestal. El presente contrato se perfecciona con su suscripción, la constitución de las garantías y publicación cuando a ello hubiere lugar. Las partes manifiestan libremente que han procedido a la lectura total y cuidadosa del presente documento, por lo que en consecuencia, se obligan a todo lo ordenado y manifestado y en constancia se firma en la ciudad de Bogotá D.C 01 de septiembre de 2017


CLAUDIA HELENA PRIETO VANEGAS
Gerente
CONTRATANTE


MARIA ALEJANDRA NIEVES ARIZA
Cédula No.: 1.031.150.481
CONTRATISTA

NIT 900958564

CERTIFICADO DE REGISTRO PRESUPUESTAL

FECHA DE EXPEDICIÓN: septiembre 01 De 2017

CRP: 41666

EL SUSCRITO RESPONSABLE DEL PRESUPUESTO
CERTIFICA:

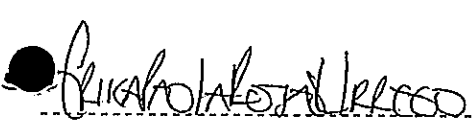
QUE EN CUMPLIMIENTO A LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 16 DEL DECRETO 1138 DE 2000 HAN SIDO REGISTRADOS EN LOS LIBROS DE EJECUCION DEL PRESUPUESTO DE GASTOS E INVERSIONES DE LA VIGENCIA FISCAL DEL AÑO 2017 CON CARGO AL PRESUPUESTO DE:

DEPENDENCIA: 1 GERENCIA
CODIGO PRESUPUESTAL: 3110204
NOMBRE RUBRO: REMUNERACIÓN SERVICIOS TÉCNICOS

AFECTA LA DISPONIBILIDAD: 1701
VALOR INICIAL DE: 753.107
CON UN VALOR DE REINTEGRO:
PARA UN VALOR ACTUAL: 753.107

CON DESTINO AL CUMPLIMIENTO DE: AUXILIAR ADMINISTRATIVO
NUMERO DEL CONTRATO O RESOLUCIÓN: AD 8568 2017
A NOMBRE DE: MARIA ALEJANDRA NIEVES ARIZA
CC. o NIT: 1031150481

LA PRESENTE SE EXPIDE EN BOGOTA A LOS 1 DIAS DEL MES DE septiembre de 2017


RESPONSABLE PRESUPUESTO

NOTA: SE ENTIENDE QUE ESTA CERTIFICACION ES Estrictamente DE MENEJO PRESUPUESTAL

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. Secretaría de Planeación y Desarrollo Urbano Calle Real No. 8-86	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.	
	ACTA CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION ASISTENCIAL Y/O ADMINISTRATIVA EN LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.	CO-FT-05 V2

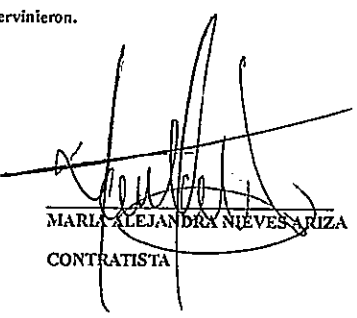
ACTA DE INICIO DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION ASISTENCIAL Y/O ADMINISTRATIVA EN LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E. No. 008568 DE 2017

En la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. se reunieron: el SUPERVISOR designado por la parte CONTRATANTE y MARIA ALEJANDRA NIEVES ARIZA, en su calidad de CONTRATISTA, con el fin de dar inicio a la ejecución del presente Contrato de Prestación de Servicios profesionales y/o de apoyo a la Gestión administrativa y asistencial No.008568 DE 2017, teniendo en cuenta:

OBJETO:	Prestar servicios de apoyo a la Gestión ADMINISTRATIVA a la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E
CONTRATANTE:	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.
CONTRATISTA: CÉDULA:	MARIA ALEJANDRA NIEVES ARIZA 1.031.150.481
VALOR TOTAL:	SETECIENTOS CINCUENTA Y TRES MIL CIENTO SIETE PESOS M/CTE (\$753.107),
FECHA DE INICIO:	uno (01) de septiembre de 2017.

Para constancia, una vez leída y aprobada, se firma la presente Acta por quienes en ella intervinieron.


MAURICIO AREVALO BERNAL
DIRECTOR FINANCIERO
SUPERVISOR DEL CONTRATO


MARIA ALEJANDRA NIEVES ARIZA
CONTRATISTA



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

Señores

JUZGADO 46 ADMINISTRATIVO SEC SEGUNDA ORAL BOGOTÁ

E. S. D.

CLASE DE PROCESO: NULIDAD Y RESTABLECIMIENTO DEL DERECHO.
PROCESO N° 11001334204620200001200.
DEMANDANTE: MARIA ALEJANDRA NIEVES ARIZA
DEMANDADO: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR
ESE

NORA PATRICIA JURADO PABÓN, mayor de edad, con domicilio y residencia en la ciudad de Bogotá D.C., identificada con cédula de ciudadanía No. 51.588.508 expedida en Bogotá, en mi calidad de Jefe de la Oficina Asesora Jurídica de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., nombrada mediante Resolución No. 513 del quince (15) de abril de Dos Mil Veinte (2020) y delegada por el Gerente de la entidad, para ejercer la representación judicial y extrajudicial de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur, de acuerdo con la Resolución N° 602 del 11 de mayo de 2020, documentos que se adjuntan con el presente poder, entidad pública descentralizada del orden Distrital, con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, adscrita a la Secretaría Distrital de Salud, con NIT 900958564-9, por medio del presente escrito, manifiesto que confiero poder especial, amplio y suficiente a la Doctor **EDUAR LIBARDO VERA GUITERREZ**, identificada con la cédula de ciudadanía No. 79.859.362 de Bogotá y Tarjeta Profesional No. T.P. 216.911 del C. S. de la J., para que en nombre y representación de la Entidad que dirijo asuma la defensa de nuestros intereses en el referenciado y ejerza todas y cada una de las acciones y recursos pertinentes, en favor de la misma.

El apoderado queda facultado para recibir, conciliar, sustituir, reasumir, notificarse de las decisiones, interponer recursos y todo cuanto en derecho sea necesario para el cabal cumplimiento de este mandato, en los términos del artículo 77 del Código General del Proceso.

Sírvase reconocerle personería jurídica para actuar.

Cordialmente,

NORA PATRICIA JURADO PABÓN
C.C. No. 51.588.508 de Bogotá D.C.

Acepto:

EDUAR LIBARDO VERA GUITERREZ
C.C. No. 79.859.362 de Bogotá
No T.P. 216.911 del C. S. de la J.



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

DECRETO No. **099** DE
(30 MAR 2020)

“Por medio del cual se hace un nombramiento”

LA ALCALDESA MAYOR DE BOGOTÁ, D.C.

En ejercicio de sus facultades legales, en especial las conferidas por el artículo 20 de la Ley 1797 de 2016, el Decreto Nacional 1083 de 2015, modificado y adicionado por el Decreto 648 de 2017, y

CONSIDERANDO:

Que mediante el Acuerdo Distrital 641 del 6 de abril de 2016, el Concejo de Bogotá, D.C. efectuó la reorganización del “Sector Salud de Bogotá, Distrito Capital” y ordenó la fusión de las Empresas Sociales del Estado adscritas a la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá.

Que el artículo 20 de la Ley 1797 de 2016 establece: “Los Gerentes o Directores de las Empresas Sociales del Estado serán nombrados para periodos institucionales de cuatro (4) años, el cual empezará con la posesión y culminará tres (3) meses después del inicio del periodo institucional del Presidente de la República, del Gobernador o del Alcalde”.

En mérito de lo expuesto,

DECRETA:

Artículo 1º.- Nombrar a partir del 1 de abril de 2020 y hasta el 31 de marzo de 2024, al doctor LUIS FERNANDO PINEDA AVILA, identificado con la cédula de ciudadanía No. 79.269.492, en el cargo de Gerente de Empresa Social del Estado Código 085 Grado 09 de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.

Artículo 2º.- Notificar el contenido del presente Decreto al doctor LUIS FERNANDO PINEDA AVILA en la siguiente dirección Vía a la Calera, Km 9.5 Vereda El Salitre Casa Montana, lo que se realizará a través de la Subdirección de Servicios Administrativos de la Secretaría General de la Alcaldía Mayor de Bogotá, D.C.

Artículo 3º.- Comunicar a la Secretaría Distrital de Salud y a la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E, el contenido del presente Decreto, lo que se realizará través

Carrera 8 No. 10 - 85
Código Postal: 111711
Tel.: 3813000
www.bogotá.gov.co
Info: Línea 195





ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

Continuación del Decreto N°. **099** DE **30 MAR 2020**

Pág. 2 de 2

“Por medio del cual se hace un nombramiento”

de la Subdirección de Servicios Administrativos de esta última Secretaría.

Artículo 4º.- El presente Decreto rige a partir de la fecha de su expedición,

PUBLIQUESE, NOTIFIQUESE, COMUNIQUESE Y CÚMPLASE

Dado en Bogotá, D.C., a los **30 MAR 2020**

CLAUDIA NAYIBE LÓPEZ HERNÁNDEZ
Alcaldesa Mayor

Proyectó: Natalia Stefania Walteros Rojas – Profesional Especializado *no*
Revisó: Camilo Andrés Fino Sotelo – Profesional Universitario *CS*
Ennis Esther Jaramillo Morato – Directora de Talento Humano
Luz Karime Fernández Castillo – Jefe Oficina Asesora de Jurídica
Carolina Pinzón Ayala – Asesora
María Clemencia Pérez Uribe – Subsecretaria Corporativa
Aprobó: Margarita Barraquer Sourdis - Secretaria General */*

Carrera 8 No. 10 - 65
Código Postal: 111711
Tel.: 3813000
www.bogota.gov.co
Info: Línea 195



ACTA DE POSESIÓN

FOLIO No. _____

En Bogotá, D.C., el día primero 1 del mes de abril de 2020, compareció en el Despacho del Secretario Distrital de Salud, el doctor LUIS FERNANDO PINEDA AVILA, identificado con la cédula de ciudadanía No. 79.269.492, con el objeto de tomar posesión del empleo de Gerente de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur- ESE, Código 085- Grado 09, de acuerdo con el Decreto Distrital número 099 de fecha 30 de marzo de 2020, expedido por la Alcaldía Mayor de Bogotá D.C.

Efectividad a partir del día primero 1 de abril de 2020.

PRESENTÓ LOS SIGUIENTES DOCUMENTOS:

Título Profesional como Médico y Cirujano General
Especialista en: Gerencia Hospitalaria de la Calidad de la Salud y Gerencia y Auditoría de la Calidad de la Salud.
Cedula de Ciudadanía No. 79.269.492.

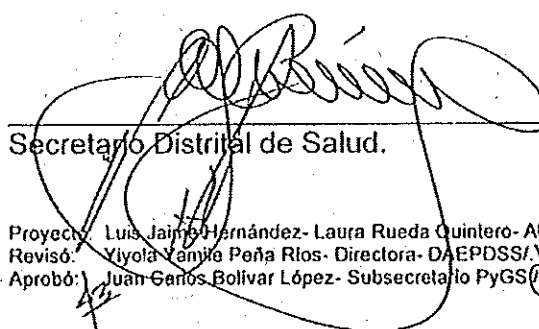
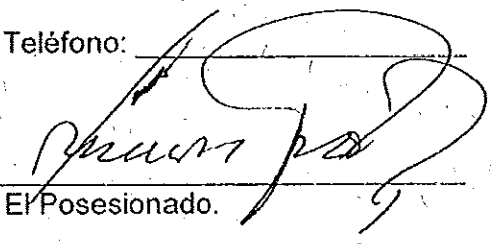
Como están cumplidos todos los requisitos exigidos para dar posesión, la Señora Alcaldesa, a través del Secretario de Despacho de la Secretaría Distrital de Salud, le recibió, con las formalidades legales, el juramento que ordena el artículo 251 del Código del Régimen Político y Municipal, y bajo esta gravedad prometió cumplir fiel y lealmente con los deberes de su cargo.

PARA CONSTANCIA SE FIRMA LA PRESENTE DILIGENCIA

Declaro bajo la gravedad del juramento no encontrarme incurso dentro de las inhabilidades e incompatibilidades consagradas en la Constitución Política de Colombia, Ley 734 de 2002 y Ley 1438 de 2011 y demás normas vigentes.

Domicilio: _____

Teléfono: _____


Secretario Distrital de Salud.
El Posesionado.

Proyecto: Luis Jaime Hernández- Laura Rueda Quintero- Abogados- SPyGS/

Revisó: Vivola Yamile Peña Ríos- Directora- DAEPDSS/

Aprobó: Juan Carlos Bolívar López- Subsecretario PyGS/

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 79269492

PINEDA AVILA
APELLIDOS

LUIS FERNANDO
NOMBRES

Luis Fernando
FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 19-MAY-1963

CHIQUEQUIRA
(BOYACA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.71

ESTATURA

O+

G.S. RH

M

SEXO

30-JUN-1981, BOGOTA D.C.

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADORA NACIONAL
ALMABEATRIZ BERRIO LOPEZ



A-1500114-42112292-M-0079269492-20030707

0281603188A 02 139705005



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

RESOLUCIÓN No. **0602** DE
(Bogotá, D.C. **11 MAYO 2020**)

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

Por la cual se delega la representación judicial y extrajudicial de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.

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

En uso de sus facultades legales y constitucionales y en especial las conferidas por el Acuerdo 641 de 2016 expedido por el Concejo de Bogotá y el Decreto 099 de 2020 de la Alcaldía Mayor de Bogotá D.C. y,

CONSIDERANDO

Que el artículo 209 de la Constitución Política establece que la función administrativa está al servicio de los intereses generales y se desarrolla con fundamento en los principios de igualdad, moralidad, eficacia, economía, celeridad, imparcialidad y publicidad, mediante la descentralización, la delegación y la desconcentración de funciones.

Que mediante Acuerdo 641 de 2016 se efectúa la reorganización del Sector Salud de Bogotá, Distrito Capital en su artículo 2 establece "*Fusión de Empresas Sociales del Estado. Fusionar las siguientes Empresas Sociales del Estado, adscritas a la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá, D.C., como sigue: Empresas Sociales del Estado de: Usme, Nazareth, Vista Hermosa, Tunjuelito, Meissen y El Tunal se fusionan en la Empresa Social del Estado denominada "Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. (...)"*

Que en desarrollo de los principios de economía y celeridad, para hacer más ágil la actuación de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. ante las instancias judiciales Centros de Conciliación, así como en el cobro de los créditos exigibles a favor de las referidas entidades, se hace necesario delegar la facultad de adelantar algunas actividades.

✓ Que por las razones expuestas,

Carrera 20 No. 47B - 35 Sur
Conmutador: 7209000
www.subredsur.gov.co

Código Postal: 110521



Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur E.S.E.



USS Nazareth
USS San Juan



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.



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

0602 11 MAYO 2020

RESUELVE:

ARTÍCULO 1. Delegar en la Jefe de la Oficina Asesora Jurídica 115, Grado 06 de la Planta de Personal, la representación judicial y extrajudicial en los procesos en que deba actuar la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.

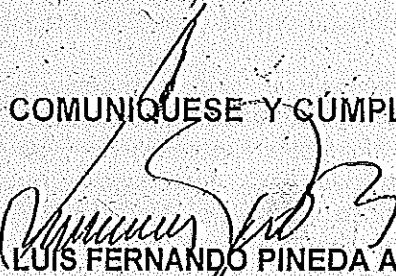
ARTÍCULO 2. La delegación a que hace referencia el artículo anterior comprende todas las facultades que se requieran para el correcto ejercicio de la representación judicial y extrajudicial, en defensa de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur, como son entre otras, otorgar poderes a abogados para notificarse, presentar memoriales y/o recursos, conciliar prejudicial y judicialmente en los procesos a que haya lugar, previa presentación y aprobación de los casos a conciliar, por parte del Comité de Conciliación de la entidad, de conformidad con las normas que rigen la conciliación en materia administrativa, especialmente las Ley 489 de 1998, 446 de 1998, 640 de 2001, 1285 de 2009, 1437 de 2011 y demás normas que las reglamenten, modifiquen o sustituyan, y en general todas las actuaciones requeridas para el cabal cumplimiento de las funciones delegadas.

ARTÍCULO 3. Delegar en la Jefe de la Oficina Asesora Jurídica 115, Grado 06 de la Planta de Personal, el ejercicio de la jurisdicción coactiva para hacer efectivos los créditos exigibles a favor de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.

ARTÍCULO 4. VIGENCIA Y DEROGATORIAS. La presente resolución rige a partir de su fecha de expedición y deroga las disposiciones que le sean contrarias.

Dada en Bogotá, D.C. a los, 11 MAYO 2020

COMUNIQUESE Y CÚMPLASE


LUIS FERNANDO PINEDA AVILA
GERENTE

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR

FUNCIONARIO/CONTRATISTA	NOMBRE	CARGO	SEDE	RED	FIRMA
Proyectado por:	Ana Milena López Molano	Contratista Apoyo Oficina Jurídica	Tunal	Subred Integrada de Servicios de Salud Sur	
Revisado por:	Dra. Nora Patricia Jurado Pabón	Jefa Oficina Asesora Jurídica	Tunal	Subred Integrada de Servicios de Salud Sur	

Calle 20 No. 478 - 35 Sur
Contactador: 7300000
www.subredsur.gov.co

Código Postal: 110621



Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur E.S.E.



USS Nazareth
USS San Juan



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.



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

RESOLUCIÓN NRO. 0513 DE 2020

(Bogotá D.C. 15 ABR. 2020)

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

"Por la cual se causa una novedad en la planta de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Empresa Social del Estado"

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

En uso de sus facultades legales y constitucionales y en especial las conferidas por el Acuerdo 641 del 06 de abril de 2016 del Concejo de Bogotá D.C. y Decreto 099 del 30 de marzo de 2020 de la Alcaldía Mayor de Bogotá D.C,

CONSIDERANDO:

Que según lo establecido en el acuerdo Distrital 641 de 2016 "por el cual se efectúa la reorganización del sector salud de Bogotá, D.C., se modifica el acuerdo 257 de 2006 y se expiden otras disposiciones", se reorganizó el sector salud y se fusionan las 22 Empresas Sociales del Estado en las 4 Empresas Sociales del Estado denominadas Subredes Integradas de Servicios de Salud E.S.E.

Que en la Planta de Personal de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E, quedará vacante a partir del veintisiete (27) de abril de 2020, el cargo de Jefe de Oficina Asesora 115, Grado 06 – Jurídica de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E, y cuya provisión se hace imprescindible para la adecuada prestación de Servicios, a cargo de la Entidad.

Que en cumplimiento del artículo 49 de la Ley 909 de 2004, se adelantó la evaluación de la hoja de vida de la doctora NORA PATRICIA JURADO PABON, identificada con cedula de ciudadanía No. 51.588.508 de Bogotá, quien cumple requisitos para el cargo.

Que en virtud de lo anterior,

RESUELVE:

ARTICULO PRIMERO: Nombrar a la doctora NORA PATRICIA JURADO PABON, identificada con cedula de ciudadanía No. 51.588.508 de Bogotá, para desempeñar el cargo de Jefe de Oficina Asesora 115, Grado 06 – Jurídica de la Subred de Servicios de Salud Sur E.S.E., con una asignación básica mensual de \$ 6.113.384 y gastos de representación del 40% de la Asignación Básica Mensual.





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

RESOLUCIÓN NRO. 0513 DE 2020

(Bogotá D.C. 15 ABR. 2020)

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

"Por la cual se causa una novedad en la planta de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Empresa Social del Estado"

ARTÍCULO SEGUNDO: Comunicar a la doctora NORA PATRICIA JURADO PABON, identificada con cedula de ciudadanía No. 51.588.508 de Bogotá, el contenido de la presente resolución.

ARTÍCULO TERCERO: Comunicar al Director Operativo (C) de Talento Humano o quien haga sus veces, para que se gestionen las acciones de su competencia.

ARTÍCULO CUARTO: La presente Resolución rige a partir de la fecha de su expedición.

COMUNIQUESE Y CÚMPLASE

Dada en Bogotá D.C a los 15 ABR. 2020


LUIS FERNANDO PINEDA AVILA
GERENTE

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

FUNCIONARIO/ CONTRATISTA	NOMBRE	CARGO	DEPENDENCIA	FIRMA
Revisó	Olivia Emperatriz Barrero Carretero	Jefa de Oficina Asesora Jurídica	Jurídica	
Revisó	José Orlando Ángel Torres	Subgerente	Subgerencia Corporativa	
Revisó	Fabiola Bautista López	Director (C)	Dirección de Gestión del Talento Humano	
Proyectó	Diana Marcela Jiménez Roa	Profesional Especializado	Gestión del Talento Humano	



REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 51.588.508

JURADO PABON

APELLIDOS

NORA PATRICIA

NOMBRES

FIRMA



ÍNDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 15-NOV-1960

CALI
(VALLE)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.55

ESTATURA

O+

G.S. RH

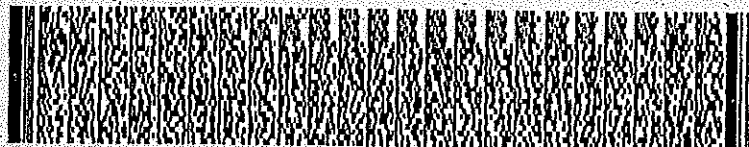
F

SEXO

18-JUN-1979 BOGOTÁ D.C.

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO YACRA



R-1500150-01053173-F-0051588508-20181227

0063930409A 1

9907001234

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.	
	ACTA DE POSESIÓN	GH-ILA-SEL-FT-06 V1

No. 371

En Bogotá, D.C., el día (27) del mes ABRIL de (2020) compareció ante la Gerencia de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur, E.S.E. NORA PATRICIA JURADO PABON con el Objeto de tomar posesión del Cargo JEFE DE OFICINA ASESORA Código 115 Grado 06 para el cual fue nombrado en LIBRE NOMBRAMIENTO. Mediante RESOLUCIÓN No. 0513 de Fecha 15-04-2020 con una asignación mensual de \$ 6.113.384 para lo cual presento los siguientes documentos:

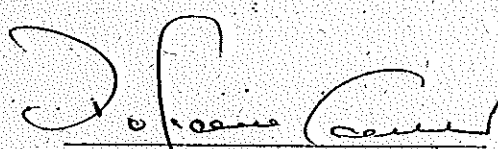
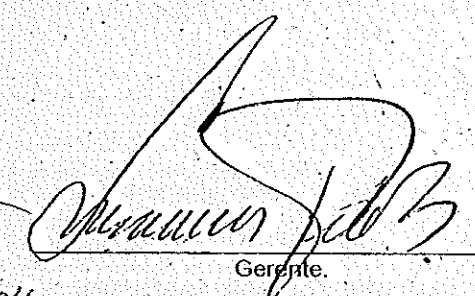
1. Documento de identificación C.C. X C.E. _____
No. 51.588.508 de _____
2. Libreta Militar No. _____ D.C. No. _____
3. Certificado de Antecedentes Disciplinarios:

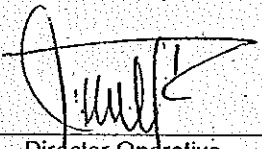
3.1. Procuraduría	No. <u>144603188</u>	Fecha: <u>24-04-2020</u>
3.2. Contraloría	No. <u>200424110745</u>	Fecha: <u>24-04-2020</u>
3.3. Personería	No. <u>3470896</u>	Fecha: <u>24-04-2020</u>
3.4. Policía	No. <u>51588508</u>	Fecha: <u>24-04-2020</u>
4. Registro o Tarjeta Profesional No. 54843-D1
Expedida por CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA
5. Formulario Único Declaración Juramentada de Bienes y Rentas (Ley 190 de 1995).
6. Formato Único Hoja de Vida (Ley 190 de 1995).
7. Fecha de Posesión 27-04-2020 Fecha de Efectividad 27-04-2020

Manifiesto bajo la gravedad del juramento que NO me encuentro dentro de las causales de inhabilidad e incompatibilidad del orden Constitucional o Legal, para ejercer empleos públicos.

Cumplidos los requisitos exigidos para dar posesión, el (la) Gerente (a) de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., le recibió con las formalidades legales el juramento pertinente y bajo su gravedad de juramento prometió cumplir fiel y lealmente con los deberes a su cargo.

En constancia de lo anterior, se firma la presente diligencia a los (27) días, del mes de ABRIL de 2020.

 Posesionado. C.C. <u>51.588.508</u> Dirección. <u>cel 701 + 7-36 119404</u> Teléfono. <u>321-4923715</u>	 Gerente.


 Director Operativo
 Gestión del Talento Humano
 (O a quien haga sus veces)

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.	
	CERTIFICACIÓN CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS CON PERSONA NATURAL	CO-OPS-FT-22 V1

LA SUSCRITA DIRECTORA DE CONTRATACIÓN

CERTIFICA QUE:

Revisado el archivo de gestión documental se evidenció que el **Hospital EL TUNAL E.S.E. hoy SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.** identificada con el Nit No. 900.958.564-9 suscribió con la Señora **MARIA ALEJANDRA NIEVES ARIZA**, identificado (a) con Cédula de Ciudadanía No. **1.031.150.480** el Contrato de Prestación de Servicios con Persona Natural, pactando las siguientes condiciones y especificaciones:

CONTRATO No: 1022 DE 2016

OBJETO: AUXILIAR ADMINISTRATIVO II

VALOR: \$6.521.779

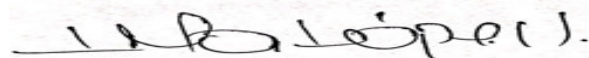
FECHA DE INICIO DE EJECUCIÓN: 01 de abril de 2016

FECHA TERMINACIÓN: 17 de agosto de 2016

OBLIGACIONES CONTRACTUALES: * Atención humanizada, solidaria y respetuosa a los usuarios en la ventanilla y al personal de la institución* Facturación a diario de estancia, procedimientos quirúrgicos, rehabilitación, oxígeno, clínica de heridas, nutrición, clínica del dolor y demás servicios que son competencia del facturador cargar según el servicio asignado* Revisión de HC confrontando el formato FA.05.33.V1 en los egresos de cada servicio, verificando que el 100% de los soportes de la atención se encuentran adjuntos a la HC, en caso de faltantes devolver la HC al servicio para que se completen los soportes y poder generar la factura.* Generación de facturas a diario de los egresos que se presentan en cada servicio con entrega de HC completa con la totalidad de soportes y ordenada como la paso enfermería dentro del mismo turno a la central de digitalización para proceso de soporte. Digitalización de ingreso requerido* Arreglo diario de from y detallados completos verificando que no estén cortados * Recepción a diario de colillas de digitalización para completar from y detallados haciendo entrega de los mismos dentro de las 48 horas siguientes al egreso, NO podrán superarse las 48 horas para entrega de from y detallados con formato de digitalización a los analistas de cuentas médicas de facturación* Entrega de facturas a diario de las facturas generadas dentro de las 48 horas anteriores, la actividad se deberá realizar de lunes a viernes * Recepción a diario de devolución de facturas entregadas por los analistas médicos para ajuste siguiendo el direccionamiento dado por el analista que realiza la devolución* Anulación y ajuste de facturas devueltas por los analistas de cuentas médicas con reemplazo dentro de las siguientes 24 horas para los casos que tienen reemplazo* Entrega de facturas ajustadas que fueron devueltas por los analistas de cuentas médicas y se anularon, esta entrega se debe dar dentro de las 24 horas siguientes a la devolución, la actividad se deberá realizar de lunes a viernes * Mensualmente el último día de cada mes realizar factura al 100% de pacientes del servicio que no tienen egreso (Cortes parciales de cuenta) para todos los pagadores incluido FFD* Realizar facturas manuales en casos extremos únicamente (no hay sistema, no creación de la empresa en el sistema y se tiene claridad de la seguridad social del paciente y el valor que debe cancelar en el evento en que deba pagar algo con la condición de realización de la factura por sistema dentro de las siguientes 12 horas * Realización y entrega semanal de informe de gestión indicando número de facturas generadas, valor, facturas entregadas a los analistas de cuentas médicas, facturas pendientes por entregar indicando el motivo de no entrega, facturas anuladas y por qué concepto, facturas reemplazadas y las no reemplazadas el motivo de no reemplazo, este informe debe enviarse los días lunes a primera hora detallando lo facturado entre lunes y domingo, si el facturador NO cubre fin de semana deberá enviar el informe el día viernes al terminar el turno. * Cumplir con los turnos asignados y en caso de calamidad o cambio reportar y registrar en la minuta de cambio de turno indicando la persona que cubra el turno asignado. * Asistir cumplidamente al ciclo anual de capacitación programado por la subgerencia de apoyo logístico como plan de capacitación continua al personal del área* Mensualmente antes del día 20 deberá entregar al área el soporte de pago de parafiscales del mes inmediatamente anterior para efectos de pago* Para certificación de pago por parte del área el contratista deberá diligenciar el formato de seguimiento de facturas mensuales firmado por cada uno de los analistas de facturación, la profesional de anulaciones, cargos pendientes por facturar y paz y salvo de tesorería para poder dar trámite a la certificación y pago respectivo.* En casos de retiro de las actividades asignadas deberá dejar al día la facturación generada con su login siendo esto requisito para firma de paz y salvo del área con la respectiva certificación de pago* Cubrir cualquier servicio de hospitalización y/o urgencias en caso de contingencia o calamidad de acuerdo a las necesidades del área* Las demás que le sean asignadas y correspondan con la naturaleza del objeto contractual

De conformidad con lo pactado, no existió relación laboral entre el (la) Contratista y la Subred Sur, dada la naturaleza del contrato de prestación de servicios de apoyo a la gestión, regulado por el Estatuto General de Contratación de la Administración Pública (*Ley 80/1993 Art. 32*) y reglado en el Manual de Contratación de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.

Esta constancia se expide a solicitud del interesado (a), el 23 de julio de 2020.



LUZ MARINA LÓPEZ SALAMANCA

Directora de Contratación

Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.

Proyectó: Adriana María Alonso Torres- Contratista Apoyo Dirección de Contratación

Aprobó: Cristian Mauricio Sogamoso Ramírez-Contratista Profesional Apoyo Dirección de Contratación

Carrera 20 No. 47 B - 35 Sur

Código postal: 110611

www.subredsur.gov.co

Teléfono: 7428585-Ext.1504

2020-07-23

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.	
	CERTIFICACIÓN CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS CON PERSONA NATURAL	CO-OPS-FT-22 V1

LA SUSCRITA DIRECTORA DE CONTRATACIÓN

CERTIFICA QUE:

Revisado el archivo de gestión documental se evidenció que el **Hospital EL TUNAL E.S.E. hoy SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.** identificada con el Nit No. 900.958.564-9 suscribió con la Señora **MARIA ALEJANDRA NIEVES ARIZA**, identificado (a) con Cédula de Ciudadanía No. **1.031.150.481** el Contrato de Prestación de Servicios con Persona Natural, pactando las siguientes condiciones y especificaciones:

CONTRATO No: 2810 DE 2016

OBJETO: AUXILIAR ADMINISTRATIVO II

VALOR: \$567111

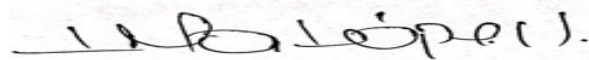
FECHA DE INICIO DE EJECUCIÓN: 18 de agosto de 2016

FECHA TERMINACIÓN: 31 de agosto de 2016

OBLIGACIONES CONTRACTUALES: * Atención humanizada, solidaria y respetuosa a los usuarios en la ventanilla y al personal de la institución* Facturación a diario de estancia, procedimientos quirúrgicos, rehabilitación, oxígeno, clínica de heridas, nutrición, clínica del dolor y demás servicios que son competencia del facturador cargar según el servicio asignado* Revisión de HC confrontando el formato FA.05.33.V1 en los egresos de cada servicio, verificando que el 100% de los soportes de la atención se encuentran adjuntos a la HC, en caso de faltantes devolver la HC al servicio para que se completen los soportes y poder generar la factura.* Generación de facturas a diario de los egresos que se presentan en cada servicio con entrega de HC completa con la totalidad de soportes y ordenada como la paso enfermería dentro del mismo turno a la central de digitalización para proceso de soporte. Digitalización de ingreso requerido* Arreglo diario de from y detallados completos verificando que no estén cortados * Recepción a diario de colillas de digitalización para completar from y detallados haciendo entrega de los mismos dentro de las 48 horas siguientes al egreso, NO podrán superarse las 48 horas para entrega de from y detallados con formato de digitalización a los analistas de cuentas médicas de facturación* Entrega de facturas a diario de las facturas generadas dentro de las 48 horas anteriores, la actividad se deberá realizar de lunes a viernes * Recepción a diario de devolución de facturas entregadas por los analistas médicos para ajuste siguiendo el direccionamiento dado por el analista que realiza la devolución* Anulación y ajuste de facturas devueltas por los analistas de cuentas médicas con reemplazo dentro de las siguientes 24 horas para los casos que tienen reemplazo* Entrega de facturas ajustadas que fueron devueltas por los analistas de cuentas médicas y se anularon, esta entrega se debe dar dentro de las 24 horas siguientes a la devolución, la actividad se deberá realizar de lunes a viernes * Mensualmente el último día de cada mes realizar factura al 100% de pacientes del servicio que no tienen egreso (Cortes parciales de cuenta) para todos los pagadores incluido FFD* Realizar facturas manuales en casos extremos únicamente (no hay sistema, no creación de la empresa en el sistema y se tiene claridad de la seguridad social del paciente y el valor que debe cancelar en el evento en que deba pagar algo con la condición de realización de la factura por sistema dentro de las siguientes 12 horas * Realización y entrega semanal de informe de gestión indicando número de facturas generadas, valor, facturas entregadas a los analistas de cuentas médicas, facturas pendientes por entregar indicando el motivo de no entrega, facturas anuladas y porque concepto, facturas reemplazadas y las no reemplazadas el motivo de no reemplazo, este informe debe enviarse los días lunes a primera hora detallando lo facturado entre lunes y domingo, si el facturador NO cubre fin de semana deberá enviar el informe el día viernes al terminar el turno. * Cumplir con los turnos asignados y en caso de calamidad o cambio reportar y registrar en la minuta de cambio de turno indicando la persona que cubra el turno asignado. * Asistir cumplidamente al ciclo anual de capacitación programado por la subgerencia de apoyo logístico como plan de capacitación continua al personal del área* Mensualmente antes del día 20 deberá entregar al área el soporte de pago de parafiscales del mes inmediatamente anterior para efectos de pago* Para certificación de pago por parte del área el contratista deberá diligenciar el formato de seguimiento de facturas mensuales firmado por cada uno de los analistas de facturación, la profesional de anulaciones, cargos pendientes por facturar y paz y salvo de tesorería para poder dar trámite a la certificación y pago respectivo.* En casos de retiro de las actividades asignadas deberá dejar al día la facturación generada con su login siendo esto requisito para firma de paz y salvo del área con la respectiva certificación de pago* Cubrir cualquier servicio de hospitalización y/o urgencias en caso de contingencia o calamidad de acuerdo a las necesidades del área* Las demás que le sean asignadas y correspondan con la naturaleza del objeto contractual

De conformidad con lo pactado, no existió relación laboral entre el (la) Contratista y la Subred Sur, dada la naturaleza del contrato de prestación de servicios de apoyo a la gestión, regulado por el Estatuto General de Contratación de la Administración Pública (Ley 80/1993 Art. 32) y reglado en el Manual de Contratación de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.

Esta constancia se expide a solicitud del interesado (a), el 23 de julio de 2020.



LUZ MARINA LÓPEZ SALAMANCA

Directora de Contratación

Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.

Proyectó: Adriana María Alonso Torres- Contratista Apoyo Dirección de Contratación

Aprobó: Cristian Mauricio Sogamoso Ramírez-Contratista Profesional Apoyo Dirección de Contratación

Carrera 20 No. 47 B - 35 Sur

Código postal: 110611

www.subredsur.gov.co

Teléfono: 7428585-Ext. 1504

2020-07-23

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.	
	CERTIFICACIÓN CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS CON PERSONA NATURAL	CO-OPS-FT-22 V1

LA SUSCRITA DIRECTORA DE CONTRATACIÓN

CERTIFICA QUE:

Revisado el archivo de gestión documental se evidenció que la **SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.** identificada con el Nit No. 900.958.564-9 suscribió con la Señora **MARIA ALEJANDRA NIEVES ARIZA**, identificado (a) con Cédula de Ciudadanía No. **1.031.150.481** el Contrato de Prestación de Servicios con Persona Natural, pactando las siguientes condiciones y especificaciones:

CONTRATO No: 6038 DE 2016

OBJETO: AUXILIAR ADMINISTRATIVO

VALOR: \$6000000

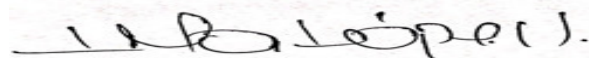
FECHA DE INICIO DE EJECUCIÓN: 01 de septiembre de 2016

FECHA TERMINACIÓN: 31 de diciembre de 2016

OBLIGACIONES CONTRACTUALES: * Atención humanizada, solidaria y respetuosa a los usuarios en la ventanilla y al personal de la institución* Facturación a diario de estancia, procedimientos quirúrgicos, rehabilitación, oxígeno, clínica de heridas, nutrición, clínica del dolor y demás servicios que son competencia del facturador cargar según el servicio asignado* Revisión de HC confrontando el formato FA.05.33.V1 en los egresos de cada servicio, verificando que el 100% de los soportes de la atención se encuentran adjuntos a la HC, en caso de faltantes devolver la HC al servicio para que se completen los soportes y poder generar la factura.* Generación de facturas a diario de los egresos que se presentan en cada servicio con entrega de HC completa con la totalidad de soportes y ordenada como la paso enfermería dentro del mismo turno a la central de digitalización para proceso de soporte. Digitalización de ingreso requerido* Arreglo diario de from y detallados completos verificando que no estén cortados * Recepción a diario de colillas de digitalización para completar from y detallados haciendo entrega de los mismos dentro de las 48 horas siguientes al egreso, NO podrán superarse las 48 horas para entrega de from y detallados con formato de digitalización a los analistas de cuentas médicas de facturación* Entrega de facturas a diario de las facturas generadas dentro de las 48 horas anteriores, la actividad se deberá realizar de lunes a viernes * Recepción a diario de devolución de facturas entregadas por los analistas médicos para ajuste siguiendo el direccionamiento dado por el analista que realiza la devolución* Anulación y ajuste de facturas devueltas por los analistas de cuentas médicas con reemplazo dentro de las siguientes 24 horas para los casos que tienen reemplazo* Entrega de facturas ajustadas que fueron devueltas por los analistas de cuentas médicas y se anularon, esta entrega se debe dar dentro de las 24 horas siguientes a la devolución, la actividad se deberá realizar de lunes a viernes * Mensualmente el último día de cada mes realizar factura al 100% de pacientes del servicio que no tienen egreso (Cortes parciales de cuenta) para todos los pagadores incluido FFD* Realizar facturas manuales en casos extremos únicamente (no hay sistema, no creación de la empresa en el sistema y se tiene claridad de la seguridad social del paciente y el valor que debe cancelar en el evento en que deba pagar algo con la condición de realización de la factura por sistema dentro de las siguientes 12 horas * Realización y entrega semanal de informe de gestión indicando número de facturas generadas, valor, facturas entregadas a los analistas de cuentas médicas, facturas pendientes por entregar indicando el motivo de no entrega, facturas anuladas y porque concepto, facturas reemplazadas y las no reemplazadas el motivo de no reemplazo, este informe debe enviarse los días lunes a primera hora detallando lo facturado entre lunes y domingo, si el facturador NO cubre fin de semana deberá enviar el informe el día viernes al terminar el turno. * Cumplir con los turnos asignados y en caso de calamidad o cambio reportar y registrar en la minuta de cambio de turno indicando la persona que cubra el turno asignado. * Asistir cumplidamente al ciclo anual de capacitación programado por la subgerencia de apoyo logístico como plan de capacitación continua al personal del área* Mensualmente antes del día 20 deberá entregar al área el soporte de pago de parafiscales del mes inmediatamente anterior para efectos de pago* Para certificación de pago por parte del área el contratista deberá diligenciar el formato de seguimiento de facturas mensuales firmado por cada uno de los analistas de facturación, la profesional de anulaciones, cargos pendientes por facturar y paz y salvo de tesorería para poder dar trámite a la certificación y pago respectivo.* En casos de retiro de las actividades asignadas deberá dejar al día la facturación generada con su login siendo esto requisito para firma de paz y salvo del área con la respectiva certificación de pago* Cubrir cualquier servicio de hospitalización y/o urgencias en caso de contingencia o calamidad de acuerdo a las necesidades del área* Las demás que le sean asignadas y correspondan con la naturaleza del objeto contractual

De conformidad con lo pactado, no existió relación laboral entre el (la) Contratista y la Subred Sur, dada la naturaleza del contrato de prestación de servicios de apoyo a la gestión, regulado por el Estatuto General de Contratación de la Administración Pública (*Ley 80/1993 Art. 32*) y reglado en el Manual de Contratación de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.

Esta constancia se expide a solicitud del interesado (a), el 23 de julio de 2020.



LUZ MARINA LÓPEZ SALAMANCA

Directora de Contratación

Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.

Proyectó: Adriana María Alonso Torres- Contratista Apoyo Dirección de Contratación

Aprobó: Cristian Mauricio Sogamoso Ramírez-Contratista Profesional Apoyo Dirección de Contratación

Carrera 20 No. 47 B - 35 Sur

Código postal: 110611

www.subredsur.gov.co

Teléfono: 7428585-Ext.1504

2020-07-23

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.	
	CERTIFICACIÓN CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS CON PERSONA NATURAL	CO-OPS-FT-22 V1

LA SUSCRITA DIRECTORA DE CONTRATACIÓN

CERTIFICA QUE:

Revisado el archivo de gestión documental se evidenció que la **SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.** identificada con el Nit No. 900.958.564-9 suscribió con la Señora **MARIA ALEJANDRA NIEVES ARIZA**, identificado (a) con Cédula de Ciudadanía No. **1.031.150.481** el Contrato de Prestación de Servicios con Persona Natural, pactando las siguientes condiciones y especificaciones:

CONTRATO No: 0726 DE 2017

OBJETO: AUXILIAR ADMINISTRATIVO

VALOR: \$750000

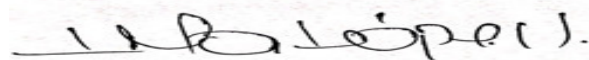
FECHA DE INICIO DE EJECUCIÓN: 02 de enero de 2017

FECHA TERMINACIÓN: 15 de enero de 2017

OBLIGACIONES CONTRACTUALES: * Atención humanizada, solidaria y respetuosa a los usuarios en la ventanilla y al personal de la institución* Facturación a diario de estancia, procedimientos quirúrgicos, rehabilitación, oxígeno, clínica de heridas, nutrición, clínica del dolor y demás servicios que son competencia del facturador cargar según el servicio asignado* Revisión de HC confrontando el formato FA.05.33.V1 en los egresos de cada servicio, verificando que el 100% de los soportes de la atención se encuentran adjuntos a la HC, en caso de faltantes devolver la HC al servicio para que se completen los soportes y poder generar la factura.* Generación de facturas a diario de los egresos que se presentan en cada servicio con entrega de HC completa con la totalidad de soportes y ordenada como la paso enfermería dentro del mismo turno a la central de digitalización para proceso de soporte. Digitalización de ingreso requerido* Arreglo diario de from y detallados completos verificando que no estén cortados * Recepción a diario de colillas de digitalización para completar from y detallados haciendo entrega de los mismos dentro de las 48 horas siguientes al egreso, NO podrán superarse las 48 horas para entrega de from y detallados con formato de digitalización a los analistas de cuentas medicas de facturación* Entrega de facturas a diario de las facturas generadas dentro de las 48 horas anteriores, la actividad se deberá realizar de lunes a viernes * Recepción a diario de devolución de facturas entregadas por los analistas medicas para ajuste siguiendo el direccionamiento dado por el analista que realiza la devolución* Anulación y ajuste de facturas devueltas por los analistas de cuentas medicas con reemplazo dentro de las siguientes 24 horas para los casos que tienen reemplazo* Entrega de facturas ajustadas que fueron devueltas por los analistas de cuentas medicas y se anularon, esta entrega se debe dar dentro de las 24 horas siguientes a la devolución, la actividad se deberá realizar de lunes a viernes * Mensualmente el último día de cada mes realizar factura al 100% de pacientes del servicio que no tienen egreso (Cortes parciales de cuenta) para todos los pagadores incluido FFD* Realizar facturas manuales en casos extremos únicamente (no hay sistema, no creación de la empresa en el sistema y se tiene claridad de la seguridad social del paciente y el valor que debe cancelar en el evento en que deba pagar algo con la condición de realización de la factura por sistema dentro de las siguientes 12 horas * Realización y entrega semanal de informe de gestión indicando número de facturas generadas, valor, facturas entregadas a los analistas de cuentas medicas, facturas pendientes por entregar indicando el motivo de no entrega, facturas anuladas y porque concepto, facturas reemplazadas y las no reemplazadas el motivo de no reemplazo, este informe debe enviarse los días lunes a primera hora detallando lo facturado entre lunes y domingo, si el facturador NO cubre fin de semana deberá enviar el informe el día viernes al terminar el turno. * Cumplir con los turnos asignados y en caso de calamidad o cambio reportar y registrar en la minuta de cambio de turno indicando la persona que cubra el turno asignado. * Asistir cumplidamente al ciclo anual de capacitación programado por la subgerencia de apoyo logístico como plan de capacitación continua al personal del área* Mensualmente antes del día 20 deberá entregar al área el soporte de pago de parafiscales del mes inmediatamente anterior para efectos de pago* Para certificación de pago por parte del área el contratista deberá diligenciar el formato de seguimiento de facturas mensuales firmado por cada uno de los analistas de facturación, la profesional de anulaciones, cargos pendientes por facturar y paz y salvo de tesorería para poder dar trámite a la certificación y pago respectivo.* En casos de retiro de las actividades asignadas deberá dejar al día la facturación generada con su login siendo esto requisito para firma de paz y salvo del área con la respectiva certificación de pago* Cubrir cualquier servicio de hospitalización y/o urgencias en caso de contingencia o calamidad de acuerdo a las necesidades del área* Las demás que le sean asignadas y correspondan con la naturaleza del objeto contractual

De conformidad con lo pactado, no existió relación laboral entre el (la) Contratista y la Subred Sur, dada la naturaleza del contrato de prestación de servicios de apoyo a la gestión, regulado por el Estatuto General de Contratación de la Administración Pública (*Ley 80/1993 Art. 32*) y reglado en el Manual de Contratación de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.

Esta constancia se expide a solicitud del interesado (a), el 23 de julio de 2020.



LUZ MARINA LÓPEZ SALAMANCA

Directora de Contratación

Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.

Proyectó: Adriana Maria Alonso Torres- Contratista Apoyo Dirección de Contratación

Aprobó: Cristian Mauricio Sogamoso Ramírez-Contratista Profesional Apoyo Dirección de Contratación

Carrera 20 No. 47 B - 35 Sur

Código postal: 110611

www.subredsur.gov.co

Teléfono: 7428585-Ext.1504

2020-07-23

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.	
	CERTIFICACIÓN CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS CON PERSONA NATURAL	CO-OPS-FT-22 V1

LA SUSCRITA DIRECTORA DE CONTRATACIÓN

CERTIFICA QUE:

Revisado el archivo de gestión documental se evidenció que **la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.** identificada con el Nit No. 900.958.564-9 suscribió con la Señora **MARIA ALEJANDRA NIEVES ARIZA**, identificado (a) con Cédula de Ciudadanía No. **1.031.150.481** el Contrato de Prestación de Servicios con Persona Natural, pactando las siguientes condiciones y especificaciones:

CONTRATO No: 4005 DE 2017

OBJETO: AUXILIAR ADMINISTRATIVO

VALOR: \$10500000

FECHA DE INICIO DE EJECUCIÓN: 01 de febrero de 2017

FECHA TERMINACIÓN: 31 de agosto de 2017

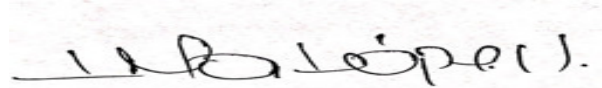
OBLIGACIONES CONTRACTUALES: 1. Atender humanizada, respetuosa y solidariamente a los usuarios internos y externos. 2. Entregar turno diario en urgencias, dejando registrado en la bitacora las novedades y casos pendientes por reporte u otros. 3. Entrega de estados parciales de cuenta diariamente a los familiares de los pacientes que generan copago dejando evidencia de entrega de informacion. 4. Verificacion de cargos diarios (verificar cargos de Terapia respiratoria, farmacia, laboratorio clinico, radiologia, terapia fisica, patologia, nutricion, clinica de heridas, banco de sangre, procedimientos de gastro, urologia, radiologia intervencionista, cardiologia). 5. Realizar cargos y liquidacion de procedimientos quirurgicos, estancia, cargue de interconsultas al momento del egreso siendo este proceso agil dado que ya ha habido verificacion de cargos diarios por cada facturador y en casos de traslado la generacion de pre factura no puede superar 10 minutos porque los cargos estan al dia. 6. Realizacion de egresos con entrega de orden de salida al familiar del usuario para tramite de paz y salvo y egreso institucional o en los casos de traslado de unidad si es capitacion el paciente sale facturado, si es evento el paciente sale con prefactura, cargos al dia de servicios IPS y hoja ruta de autorizaciones. 7. Realizar el egreso del paciente en el sistema de informacion. 8. Entrega a diario de las Historias Clinicas con egreso en el mismo turno en que se genera el egreso a proceso de soporte de la cuenta generada, por ningun motivo debera haber represamiento de Historias clinicas en las centrales de cuenta. 9. Arreglo diario de los soportes entregados por fotocopiado de los egresos del dia anterior incluyendo factura para entrega a los tecnicos de facturacion. 10. Soporte de laboratorios, imagenologia, patologia, banco de sangre, interconsultas de acuerdo a lo disponible en el sistema al momento del armado de la cuenta 11. Entrega de facturas a diario de las facturas generadas dentro de las 48 horas anteriores a esta entrega, la actividad se debera realizar de lunes a viernes entre las 7 y 17 horas. 12. Anulacion de facturas con reemplazo dentro de las siguientes 24 horas a la anulacion. 13. Generacion de facturas de los cargos pendientes por facturar notificados por el area dentro de las 12 horas siguientes a la notificacion. 14. Realizar facturas manuales en casos extremos unicamente (no hay sistema, no creacion de la empresa en el sistema, usuario inactivo, falta el cargue de un procedimiento, medicamento o insumo y se tiene claridad de la seguridad social del paciente y el valor que debe cancelar en el evento en que deba pagar algo con la condicion de realizacion de la factura por sistema dentro de las siguientes 24 horas. 15. Re facturar las facturas generadas que no se alcanzar a anular en el mes y deben refacturarse con fecha del mes siguiente pero que deben radicarse con la facturacion del mes en que se presto el servicio, la re facturacion opera como la anulacion 24 horas maximo despues de la devolucion de la factura para ajuste debe estar legalizada la re factura con el tecnico de empresa que devolvio la factura para ajuste. 16. Realizacion y entrega semanal de informe de gestion indicando numero de ingresos, autorizaciones y facturas generadas, valor de las facturas, facturas entregadas a los tecnicos, facturas pendientes por entregar indicando el motivo de no entrega, facturas anuladas y porque concepto, facturas reemplazadas y las no reemplazadas el motivo de no reemplazo, este informe debe enviarse los dias lunes a primera hora detallando lo facturado entre lunes y domingo, si el auxiliar administrativo no cubre fin de semana debera enviar el informe el dia viernes al terminar el turno. 17. Mensualmente antes del dia 15 dio calendario de

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.	
	CERTIFICACIÓN CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS CON PERSONA NATURAL	CO-OPS-FT-22 V1

cada mes debera entregar al area el soporte de pago de parafiscales del mes para efectos de pago. 18. Para certificacion de pago por parte del area el contratista OPS debera diligenciar el formato de seguimiento de ingresos, autorizaciones y facturas mensuales firmado por cada uno de los tecnicos de facturacion, el lider de facturacion donde no se tienen pendientes ni cargos o ordenes de salida pendientes por facturar y paz y salvo, sin este requisito cumplido no se puede dar tramite a la certificacion y pago respectivo. 19. Cumplir con los turnos asignados y en caso de imposibilidad de hacer el turno coordinar quien lo realiza dejando la notificacion oficial en el libro de novedades turnos programados mensualmente. 20. En caso de no realizar turno y no hacer la notificacion respectiva y la consecucion de quien cubra el faltante se hara notificacion oficial por unica vez con copia a carpeta contractual y en caso de reincidir se dara por terminado el contrato OPS por falta grave, el turno o turnos faltantes seran descontados dado que la actividad a realizar es directamente de atencion a los usuarios lo que afecta la normal operacion de la unidad donde se presente la faltante de personal. 21. En casos de retiro de las actividades asignadas debera dejar al dia la facturacion generada con su login siendo esto requisito para firma de paz y salvo del area con la respectiva certificacion de pago. 22. Cuidar el inventario asignado y responder por el, en caso de perdida, deterioro o mantenimiento avisar al lider del area para hacer el tramite respectivo. 23. Mantener buenas relaciones con todo el personal de la Institucion. 24 Mantener una presentacion personal acorde a la actividad que realiza y que es fundamenta al ser linea directa de atencion al usuario.

De conformidad con lo pactado, no existió relación laboral entre el (la) Contratista y la Subred Sur, dada la naturaleza del contrato de prestación de servicios de apoyo a la gestión, regulado por el Estatuto General de Contratación de la Administración Pública (*Ley 80/1993 Art. 32*) y reglado en el Manual de Contratación de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.

Esta constancia se expide a solicitud del interesado (a), el 23 de julio de 2020.



LUZ MARINA LÓPEZ SALAMANCA

Directora de Contratación

Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.

Proyectó: Adriana Maria Alonso Torres- Contratista Apoyo Dirección de Contratación

Aprobó: Cristian Mauricio Sogamoso Ramírez-Contratista Profesional Apoyo Dirección de Contratación

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.	
	CERTIFICACIÓN CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS CON PERSONA NATURAL	CO-OPS-FT-22 V1

LA SUSCRITA DIRECTORA DE CONTRATACIÓN

CERTIFICA QUE:

Revisado el archivo de gestión documental se evidenció que la **SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.** identificada con el Nit No. 900.958.564-9 suscribió con la Señora **MARIA ALEJANDRA NIEVES ARIZA**, identificado (a) con Cédula de Ciudadanía No. **1.031.150.481** el Contrato de Prestación de Servicios con Persona Natural, pactando las siguientes condiciones y especificaciones:

CONTRATO No: 8658 DE 2017

OBJETO: PRESTAR SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION ADMINISTRATIVA

VALOR: \$753107

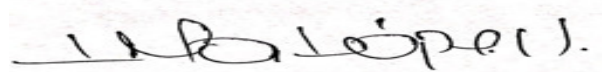
FECHA DE INICIO DE EJECUCIÓN: 01 de septiembre 2017

FECHA TERMINACIÓN: 15 de septiembre de 2017

OBLIGACIONES CONTRACTUALES: 1, Crear de forma completa los pacientes que ingresan a la institución dejando registro en el sistema de información, realizar verificación de derechos en las bases de datos (fosyga, dnp, comprobador de derechos y base de datos de capitación) identificando pagador correspondiente y realizar anotación en la hoja de seguimiento de autorizaciones en el campo asignado con firma y sello de forma adecuada y oportuna, 2, Asignar cama en el sistema de información de forma adecuada y oportuna, realizar censo diario dejando el sistema actualizado en la entrega de turno, 3, Solicitar autorizaciones diarias a las diferentes EAPB, sin importar la existencia de contrato o NO la notificación es diaria por cada paciente consignando diariamente en la hoja de ruta institucional la gestión adelantada para cada uno de los pacientes a los que correspondió hacer la gestión de trámite de autorización dejando claramente identificados las dificultades o faltante para que se pueda en el turno siguiente continuar con el trámite pendiente, 4, Verificar y realizar de cargos diarios (De Terapia respiratoria, farmacia, laboratorio clínico, radiología, terapia física, patología, nutrición, clínica de heridas, banco de sangre, procedimientos de gastro, urología, radiología intervencionista, cardiología), realización de egresos con entrega de orden de salida al familiar del usuario para trámite de paz y salvo, generación de factura, Recaudo de dinero, elaboración de pagares por concepto de generación de facturas y conceptos adicionales con entrega a tesorería, 5, Entrega de facturas a diario de las facturas generadas dentro de las 48 horas anteriores a esta entrega, la actividad se deberá realizar de lunes a viernes entre las 7 y 17 horas, anulación de facturas con reemplazo dentro de las siguientes 24 horas a la anulación, 6, Presentar aporte de parafiscales dentro de los días 20, 25 de cada mes con soportes requeridos para presentar la cuenta de cobro entre el 1, 10 del mes siguiente de acuerdo al cumplimiento de las actividades contractuales, En caso de retiro de las actividades asignadas deberá dejar al día el 100% de las actividades contratadas así como la entrega oficial del inventario y utensilios de trabajo entregados para el desempeño laboral, siendo esto pre-requisito para firma de paz y salvo institucional y pago correspondiente por el tiempo trabajo faltante por certificar, y las demás que sean asignadas por el líder del área

De conformidad con lo pactado, no existió relación laboral entre el (la) Contratista y la Subred Sur, dada la naturaleza del contrato de prestación de servicios de apoyo a la gestión, regulado por el Estatuto General de Contratación de la Administración Pública (*Ley 80/1993 Art. 32*) y reglado en el Manual de Contratación de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.

Esta constancia se expide a solicitud del interesado (a), el 23 de julio de 2020.



LUZ MARINA LÓPEZ SALAMANCA

Directora de Contratación

Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.

Proyectó: Adriana Maria Alonso Torres- Contratista Apoyo Dirección de Contratación

Aprobó: Cristian Mauricio Sogamoso Ramírez-Contratista Profesional Apoyo Dirección de Contratación