Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (OPS) PARA PROCESO DE PAGO POR TESORERIA	Versión	1	ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
		Fecha de aprobación	09/11/2016	
		Código:	15-02-FO-0002	

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA:	NANCY YAMILE VELANDIA SANCHEZ												
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		NO.	53014646							
CORREO ELECTRONICO:	nancy170484@gmail.com				CELULAR:	3192021473							
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:	FO09												
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	PIC				SEDE:	Fontibon							
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	
	FO09K32	100%											
ENTIDAD FINANCIERA:	DAVIVIENDA				TIPO DE CUENTA:	AHORROS							
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	00-7300771347								PENSIONADO	NO			

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:	4141-2021			N° DE PAGOS DEL CONTRATO			PAGO 5 DE 5	
NÚMERO DE CDP	766	FECHA	27/05/2021	**NÚMERO DE CRP**	33460	**FECHA**	31/05/2021	
OBJETO DEL CONTRATO:	OBJETO: Prestar servicios de apoyo a la gestión administrativa y/o asistencial en el area de PIC, dentro de los diferentes procesos y procedimientos de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E. de acuerdo al requerimiento institucional.							

PERIODO CERTIFICADO:	**DESDE**	DIA	MES	AÑO	**HASTA**	DIA	MES	AÑO
		1	6	2021		30	6	2021
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$2.232.442							
4885	PIC	RESERVA DE GLOSA 2%			$0			

OBSERVACIONES: (Descuentos, incapacidades, licencias de maternidad y pagos por porcentaje. O cualquier otra novedad que repercuta en el pago de honorarios, alivios tributarios) es de anotar que para los alivios tributarios se debe allegar los soportes.

CONTROL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

CONCEPTO	VALORES
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES:	$11.126.783
VALOR EJECUTADO	$11.126.783
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$2.232.442
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$0
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	100%

El interventor o supervisor del contrato CERTIFICA QUE:

Se verifica el cumplimiento del **mínimo** valor de los aportes al sistema de seguridad social en salud y pensiones pagado en el mes. Los honorarios inferiores a **$2,271.315** el valor para IBC debe ser sobre un salario mínimo legal vigente.

Número de Planilla	IBC DE COTIZACION	APORTE A SALUD 12.5% IBC	APORTE PENSION 16% IBC	NIVEL ARL	APORTE ARL	TOTAL APORTES
9420232422	$ 908.526	$113.600	$145.400	3	$22.200	**$281.200**

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

DIANA PATRICIA MARTINEZ YATE
NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR (E):

NANCY YAMILE VELANDIA SANCHEZ
NOMBRE y FIRMA DEL CONTRATISTA

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

Ubicación del Servicio:	VSP - SALUD MENTAL		Sede: FONTIBON							
No. DE CONTRATO:	4141-2021	Periodo certificado desde el	Día	Mes	Año	a	Día	Mes	Año	
			1	6	2.021		30	6	2.021	
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	NANCY YAMILE VELANDIA SANCHEZ		C. C.	53,014,646			DE	BOGOTA		

OBJETO DEL CONTRATO: Prestar servicios de apoyo a la gestión administrativa y/o asistencial en el area de PIC, dentro de los diferentes procesos y procedimientos de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E. de acuerdo al requerimiento institucional.

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

OBLIGACIONES CONTRACTUALES	PROGRAMADO	ACTIVIDADES REALIZADAS	PRODUCTOS ENTREGADOS
1. Ingreso de información y digitación, organización y depuración de base de datos asignadas con calidad y oportunidad para revisión del referente del subsistema	SI	Se realiza la base de adultos privadas correspondientes a la localidad de fontibon con 6500 registros, la base de menores privadas localidad fontibon 3500 registros, se retiraran los criterios que no cumplen con los requisitos para el envio a la secretaria de salud.	Se envia a la secretaria las bases de menores y adulto,se ingresa al drive la iec correspondientes.
2. Semanalmente entregar al referente los productos correspondientes al subsistema asignado frente a cumplimiento de metas y criterios de calidad	SI	Se realiza entrega semanal de bases a la lider del equipo (Rutinaria (Menores, adulto junior e IEC)	Se envia a la secretaria las bases de gestantes y adulto,se ingresa al drive la iec correspondientes.
3. Mantener actualizada la base de datos del subsistema asignado cumpliendo con criterios de calidad (oportunidad, veracidad, completitud), generando respaldo del sistema de información al que pertenece (backup) semanalmente.	SI	Las bases depuradas a SDS se envían los 2do, 3ro y 4to martes del mes. El segundo martes del mes se envia base de gestante . El tercer martes se envia Caracterizaciones realizadas por la nutricionista en el mes de abril, El cuarto martes del mes se envió la base de adulto junior. La información que se envía a SDS mediante el correo institucional a la referente encargada se envió la información y las actividades diarias a la persona encargada al correo sisvan.subredsuroccidente@gmail.com Se deja copia en la red de UPSS de manera mensual, correspondiente a la dinamica del subsistema.	Se realiza compilacion de las variables que no contiene datos de calidad
4. Envío oportuno de la información (Bases de datos) del subsistema asignado según tiempos estipulados por el lineamientos con criterios de calidad y veracidad	SI	Las bases depuradas a SDS se envían los 2do, 3ro y 4to martes del mes. El segundo martes del mes se envia base de gestante . El tercer martes se envia Caracterizaciones realizadas por la nutricionista en el mes de abril, El cuarto martes del mes se envió la base de adulto junior. La información que se envía a SDS mediante el correo institucional a la referente encargada se envió la información y las actividades diarias a la persona encargada al correo sisvan.subredsuroccidente@gmail.com Se deja copia en la red de UPSS de manera mensual, correspondiente a la dinamica del subsistema.	Se realiza la subida de las bases al epiinfo y la descarga para envio de las mismas
5. Generar tableros de control de la base asignada	SI	Se realiza tablero de control asignados al mes de abril .	Se entrega el total de la informacion correspondiente para verificaion
6 .Mantener en correcto funcionamiento software y aplicaciones de las bases asignadas de acuerdo a requerimientos de SDS	SI	Se informa oportunamente cualquier novedad que se presente en el aplicativo al lider del proceso y a SDS	Se informa a el lider
7. Realizar asesoría y asistencia técnica a UPGD y UI frente a las bases asignadas cuando se requiera.	NO	No se progama para este mes	Para este mes no programa esta actividad
8. Gestión del archivo documental basados en las normas de gestión documental establecidas por la institución apoyado por el técnico administrativo	SI	No se progama para este mes	Se realiza un consolidado de las bases descargadas
9. Apoyar en la elaboración de informes e indicadores de las bases de datos de su competencia conforme a criterios de calidad	SI	se realizan tableros de control correspondientes al mes de junio 2021	Se realiza entrega de las bases de datos con respectivos descargas de envio del epiinfo
10. Asistir y participar en las reuniones programadas al interior del hospital (comité, COVES, COVECOM) y en espacios extra institucionales locales y distritales sobre el área de interés y que generen construcción del conocimiento, socializando posteriormente la información obtenida.	NO	sse participa en reunion de equipo del mes de junio el dia	Actas de asistencia
11. Conocer y ejecutar los lineamientos técnicos, anexos operativos e instructivos definidos por la Secretaria Distrital de Salud y la Institución.	SI	Se tiene conocimiento y se ejecutan de acuerdo a los lineamientos técnicos e instructivos de la SDS	Se entregan las actividades según criterios de lienamientos
12. Gestión del archivo documental basados en las normas de gestión documental establecidas por la institución	SI	Se realiza el debido proceso documental con los documentos dados	se entrega el total de la informacion archicada
13. Apoyar en la elaboración de informes e indicadores de las bases de datos de su competencia conforme a criterios de calidad	SI	Apoyar en la elaboración de informes e indicadores de las bases de datos de su competencia conforme a criterios de calidad.	Se realiza entrega de las bases de datos con respectivos descargas de envio del a la sds
14. Asistir y participar en las reuniones programadas al interior del hospital (comité, COVES, COVECOM) y en espacios extra institucionales locales y distritales sobre el área de interés y que generen construcción del conocimiento, socializando posteriormente la información obtenida.	SI	Realizar apoyo administrativo asignado cuando se requiera	Se entregan las bases de de gestantes y adultos según sea requeridas
15. Realizar apoyo administrativo del subsistema asignado cuando se requiera.	SI	Se realizan depuraciones de las bases de datos para verificar y ajustar la informacion de las bases con el fin de obtener datos sobre los procesos con la calidad pertinente	Se realiza descarga de la bases de datos sivelce y se verifica la concordancia
16. Verificar concordancia fisico magnetico de la base de datos del subsistema asignado cumpliendo con criterios de calidad.	SI	Se realiza depuracion de bases de datos con el fin de detectar hallazgos de calidad y concordancia	se realiza alistamiento de archivos para auditoria
17. Participar en preauditoria y auditoria de soportes fisicos, seguimiento telefonico y concurrente al igual que en la generacion de planes de mejoramiento segun corresponda.	NO	Realizar la gestión del archivo documental asignado cumpliendo con la norma de gestión documental establecida por la institución.	Se realiza la verificacion de los documentos
18. Realizar la gestión del archivo documental asignado cumpliendo con la norma de gestión documental establecida por la institución.	SI	Apoyar las jornadas, eventos y otras actividades de interés en salud pública, cuando se ha requerido por el hospital y participar en los espacios de planeación y formulación programados por la sds, actores sociales e institucionales o entes externos competentes. Se realiza archivo correspondiente a los meses de enero, febrero, marzo de 2021.	Se realiza la verificacion de los documentos
19. Apoyar las jornadas, eventos y otras actividades de interés en Salud Publica, cuando se ha requerido por el Hospital y participar en los espacios de planeación y formulación programados por la SDS, actores sociales e institucionales o entes externos competentes.	SI	Se activa disponibilidad según las nesecidades con el fin de de mitigar y dar cumplimiento con las acciones requeridas y asignadas para dar respuesta a los requerimientos de manera oportuna. * Para sivigila no programa disponibilidad	Actas de asistencia
20. Realizar actividades de contención y/o mitigación por la pandemia COVID 19 en el Distrito Capital en el marco del contrato PSPIC, disponiendo de recursos telefónicos, tecnológicos, de protección personal que permitan implementar acciones ordenadas en el marco de los protocolos, guías y lineamientos emanados por el nivel distrital, para la identificación y atención de casos nuevos y búsqueda de contactos.	SI	No se progama para este mes	No se programa dicha actividad

TOTAL A PAGAR (Número y letras): 2.232.442 oo (DOS MILLONES DOSCIENTOS TREINTA Y DOS MIL CUATROCIENTOS CUARENTA Y DOS PESOS M/CTE)

CC. 53.014.646 BOG

NANCY YAMILE VELANDIA SANCHEZ CC 53014646

CONTRATISTA:_____

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

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

DOCUMENTO EQUIVALENTE N° 06/2021

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

NANCY YAMILE VELANDIA SANCHEZ

CC 53.014.646 DE BOGOTA

La suma de 2.232.442 DOS MILLONES DOSCIENTOS TREINTA Y DOS MIL CUATROCIENTOS CUARENTA Y DOS PESOS M/CTE, por concepto de servicios Técnico (en áreas administrativas, financieras, archivo, sistemas, programación y bases de datos), durante el periodo de 01 de Junio de 2021 al 30 de Junio de 2021 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios N° 4141/2021

NANCY YAMILE VELANDIA SANCHEZ

Nombre del contratista

CC 53.14.646 de BOGOTA

CUENTA DE AHORROS **BANCO DAVIVIENDA**

NUMERO 00-7300771347

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 53014646		VELANDIA SANCHEZ NANCY YAMILE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Carrera 28 13 20 Int 3 Apto 103	FUNZA-CUNDINAMARCA	8128622	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-05	2021-05	1022274009	9420232422	I	2021/06/11	2021/06/15	BANCO DAVIVIENDA	4	$281,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$908,526	$145,400			$908,526	$113,600			$0	$0			$908,526	$22,200		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$908,526	$145,400			$908,526	$113,600			$0	$0			$908,526	$22,200		$0	$0
Ciudad: FUNZA Depto: CUNDINAMARCA (1 Afiliados)					$908,526	$145,400			$908,526	$113,600			$0	$0			$908,526	$22,200		$0	$0
1	CC 53014646	VELANDIA NANCY	230201	30	$908,526	$145,400	EPS005	30	$908,526	$113,600		0	$0	$0	14-11	30	$908,526	$22,200	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$908,526	$145,400			$908,526	$113,600			$0	$0			$908,526	$22,200		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 53014646		VELANDIA SANCHEZ NANCY YAMILE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Carrera 28 13 20 Int 3 Apto 103	FUNZA-CUNDINAMARCA	8128622	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-05	2021-05	1022274009	9420232422	I	2021/06/11	2021/06/15	BANCO DAVIVIENDA	4	$281,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$145,400	$0	$0	$145,400
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$145,400	$0	$0	$145,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$22,200	$0	$0	$22,200
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$22,200	$0	$0	$22,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$113,600	$0	$0	$113,600
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$113,600	$0	$0	$113,600
TOTAL				**1**	**$281,200**	**$0**	**$0**	**$281,200**

2021/06/13 04:25 PM