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
		Fecha de aprobación	9/11/2018
		Código	15-02-FO-0002

INFORMACION DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA	DANNA CAMILA ECHEVERRIA PICON												
TIPO DE DOCUMENTO	C C	X	C E		NO	1013663792							
CORREO ELECTRONICO	camilaecheverria11@gmail.com				CELULAR	3195345472							
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD					FO09								
UBICACIÓN DEL SERVICIO	FO09				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	BANCOLOMBIA				TIPO DE CUENTA		AHORROS						
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	91200792811						PENSIONADO	NO					

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

NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA	3776-2021			N° DE PAGOS DEL CONTRATO			5 PAGO DE 5				
NÚMERO DE CDP	766	**FECHA**	27/05/2021	**NÚMERO DE CRP**	33126	**FECHA**	31/05/2021				
OBJETO DEL CONTRATO:	**Prestar sevicios profesionales y de apoyo a la gestion como Profesional de Enfermeria, dentro de los diferentes procesos y procedimientos de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E de acuerdo a las necesidades de la institución y al contrato interadministrativo 077 de 2017 Plan de Intervenciones Colectivas, suscrito el 31 de marzo de 2017 entre el Fondo Financiero Distrital de Salud-Secretaria Distrital de Salud y la E.S.E**										
PERIODO CERTIFICADO:		**DESDE**	DIA	MES	AÑO	**HASTA**	DIA	MES	AÑO		
			1	6	2021		30	6	2021		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$2.232.442								
TIPO DE SERVICIOS	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
9420600921	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,

Sandra

SANDRA MILENA MANCERA GONZALEZ

NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:

CAMILA E

DANNA CAMILA ECHEVERRIA PICON

NOMBRE y FIRMA DEL CONTRATISTA

	INFORME DE ACTIVIDADES POR ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	Versión	2
		Fecha de aprobación	3/04/2017
		Código:	04-02-FO-0003

Ubicación del Servicio:	SALUD PUBLICA				**Sede: FONTIBON**						
No. DE CONTRATO:	3776-2021	**Periodo certificado desde el**		**Día**	**Mes**	**Año**	**a**	**Día**	**Mes**	**Año**
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	DANNA CAMILA ECHEVERRIA PICON			1	6	21		31	6	2021
			C. C.	1.013.663.792			**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 _X_ NO ___ Servicios: SI ___ NO ___

OBLIGACIONES CONTRACTUALES	PROGRAMADO	ACTIVIDADES REALIZADAS	PRODUCTOS ENTREGADOS
1. Cumplir a cabalidad con las actividades afines al perfil profesional y/o técnico conforme a lo establecido por los lineamientos distritales, estándares institucionales y portafolio de servicios, con criterios de veracidad, calidad, oportunidad y pertinencia según parámetros descritos para los componentes del escenario, espacio y/o Proyectos especiales, cuando sean requeridos y/o asignados en el contrato vigente entre la Sub Red sur Occidente y la Secretaria Distrital de Salud.	SI	Realizar 60 diarios seguimientos telefonicos de casos indices y contactos estrechos de alertas por COVID-19, verificando sintomatologia respiratoria de acuerdo a los protocolos establecidos; brindando educacion en cuidados, prenvencion de contagio y signos de alarma.	Bases de excel y aplicativo SURESOC-2020, reporte de seguimiento diario y tablero de realacion de casos por colaborados donde se reportan los 60 seguimientos a los usuarios quienes se le verifico sintomatologia respiratoria a y las respectivas recomendaciones y signos de alarma frente al COVID-19.
2. Dar cumplimiento a las actividades y metas periódicas designadas en el plan de acción, con base en las fichas técnicas y lineamientos definidos por la SDS.	SI	Apoyo tecnico y operativo de la vigilancia en salud publica por medio de las acciones de brindar informacion y educacion a los usuarios frente a las medidas de proteccion que se deben tener en cuenta frente a la situacion del COVID - 19 que se esta presentando a nivel	Base de excel y aplicativo SURESOC-2020 donde se reportan los 60 seguimientos telefonicosdiarios , a los que se les brindo la educacion y las respectivas recomendaciones, señalando quien es de ellos han presentado sintomatologia respiratoria.
3. Desarrollo de Acciones individuales y/o colectivas, jornadas y demas acciones requeridas por el Espacio Público	SI	Se brinda la información y educación a los usuarios frente a las recomendaciónes de pautas de autocuidado y prevencion de contagio del COVID - 19	Consolidado e informes diarios de los 60 seguimientos telefonicos de los casos indice con sus respectivos contactos.
4. Participar en la planeación, direccionamiento técnico y ejecución de las Jornadas locales y Distritales de Promoción de la Salud de acuerdo al cronograma definido por la Secretaria Distrital de Salud y la Subred.	SI	Planeación y alistamiento de las llamadas telefonicas, para brindar informacion frente educación, socialización frente a pautas de autocuidado en la prevención del contagio del COVID-19 Educación en lavado de manos a la comunidad Educación en etiqueta de tos. Educación en uso adecuado de tapabocas	Consolidados por excel y aplicativo SURESOC-2020 distribuidos por familias para dar cumplimiento a los 60 seguimientos diarios, brindando respectiva informacion de autocuidado frente a COVID-19.
5. Desarrollar acciones de control social, información, sensibilización y educación, seguimiento a la canalización.	SI	Sensibilizacion a los usuarios frente al autocuidado y cuidado de sus familias tomando medidas como el ailsamiento. lavado de manos y etiqueta de tos, tener presente sintomatologia y rutas de atencion; plan de cuidado frente a usuarios con condiciones cronicas	Bases de excel y aplicativo SURESOC-2020 , reporte de seguimiento y tablero de relacion de casos, con reporte de 60 seguimientos diarios
6. Generar incidencia en la reducción del daño y gestión frente a problemáticas de salud identificadas.	SI	A partir de la Educación y recomendaciones brindadas se promueve la adopción de practicas que contribuyan a un autocuidado frente al uso adecuado del tapabocas, etiqueta de tos lavado de manos. y tener presenta sintomatologia y rutas de atencion frente al COVID - 19	Bases de excel y aplicativo SURESOC-2020, reporte de seguimiento y tablero de relacion de casos, con reporte de 60 seguimientos diarios
7.Implementar actividades ludico-pedagógicas participativas para el desarrollo de capacidades y empoderamiento en prácticas de cuidado en salud.	SI	Sensibilizacion por medio de la educacion a los casos indices y contactos sobre los signos de alarma, sintomatologia, cuidados y protocolo frente al COVID-19.	Reporte de los 60 seguimientos telefonicos diarios ,
8. Participar en reuniones de asistencia técnica programadas por los Referentes de la Secretaria Distrital de Salud	SI	Se recibe informacion sobre el desarrollo de las actividades. Participacion, capacitacion de la SUBRED sobre evento asociado y protocolo frente al COVID- 19	Participacion del conversatorio frente al COVID-19, presetando respectiva PRE Y POST TEST
9. Consolidar y fortalecer grupos de lideres pares formados segun necesidades priorizadas en salud e inclusión.	SI	Priorizar atencion a usuarios con condiciones cronicas para educar frente a la importancia de alimentacion saludable y actividad fisica dentro del hogar. Adicional educar a la poblacion frente al cuidado y prevencion del COVID-19	60 seguimientos telefonicos diarios reportados en bases de excel y aplicativo SURESOC-2020 , reporte de seguimiento
10. Fortalecer las capacidades de autogestión y liderazgo de personas, colectivos grupos, organizaciones y redes comunitarias para impulsar los ejercicios participativos y la movilización social por el derecho a la salud.	SI	Incentivar a los usuarios a poner en practica las recomendaciones y la educacion ofrecidas por los profesionales. Para que de esta misma forma puedan seguir participando en el autocuidado de su salud, enfatizando en las medidas de prevencion frente al contagio del COVID-19	Registro de los 60 seguimientos telefonicosdiarios.
11. Realizar ajustes de manera oportuna cuando sean requeridos acorde a las preauditorias del referente del espacio asignado.	SI	Se realizo la consolidación y registro de datos en la matriz digital de todos los usuarios que fueron educados y sensibilizados frente a la prevencion y contagio del COVID-19, y pautas de autocuidado en caso de	Excel y aplicativo SURESOC-2020 de los 120 seguimientos diarios a contactos indices y estrechos.
12. Realizar entrega oportuna y con calidad de informes requeridos.	SI	Revison y consolidacion de los usuarios educados y sensibilizados haciendo respectiva entrega de los mismos	Bases con reporte de 120 seguimientos diarios, informe de seguimientos y tablero de relacion de casos.
13. Alistar soportes y presentar auditorias programadas tanto de la ESE como de la firma auditora o SDS, antes de control. Asumir el 100% de Glosa generada por la firma interventora al determinar inconsistencias en soportes y/o acciones de calidad, oportunidad, o de otra indole en la que tenga responsabilidad el contratista. (Incumplimiento de meta, inconsistencia en soportes, entre otras).	SI	Revisión de matriz con la totalidad de los usuarios abordados, sensibilizados y educados. Con el fin de dar cumplimiento a cada una de las acciones y linamientos dadas por SDS	Consolidado diario de seguimientos telefonicos por medio de las bases de excel y aplicativo SURESOC-2020
14. Realizar actividades de contencion y/o mitigacion por la pandemia COVID-19 en el Distrito Capital en el marco del contrato PSPIC disponiendo de recursos telefonicos, tecnologicos, de proteccion personalque permitan implementar acciones ordenadas en el marco de los protocolos, guias y liniamientos emanados por el nivel distrital, para la identificacion y atencion de casos nuevos y busqueda de contactos.	SI	Realizar gestiones y enlaces PAPSIVI, capacitacion VSP, asignacion de casos para seguimiento telefonico dianos a profesionales asignados, reuniones de equipo asignado.	Bases en excel y aplicativo SURESOC-2020 de seguimiento de casos probables y positivos con sus respectivos contactos de pacientes COVID -19 de acuerdo al formato establecido y al evento. Informes diarios, semanal y mensuales de acuerdo a necesidad. Actividades deacuerdo a la dinamica del evento conforme a los lineamientos del INS y el Ministerio de salud, Actas de gestiones y reuniones

TOTAL A PAGAR(Numero y letras): DOS MILLONES DOSCIENTOS TREINTA Y DOS MIL CUATROCIENTOS CUARENTA Y DOS PESOS M7Cte (2.232.442)

CAMILA E

DANNA CAMILA ECHEVERRIA PICON

CC 1013663792 DE BOGOTA

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

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

DOCUMENTO EQUIVALENTE N° 6/ 2021

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

DANNA CAMILA ECHEVERRIA PICON

CC1.013.663.792 DE BOGOTA

La suma de (dos millones doscientos treinta y dos mil cuatrocientos cuarenta y dos pesos) $ 2. 232.442 pesos por concepto de servicios como AUXILIAR DE ENFERMERIA Técnico 1, durante el periodo de 01 al 30 JUNIO 2021 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios N° 3776-2021

CAMILA E

DANNA CAMILA ECHEVERRIA PICON

CC 1.013.663.792 de BOGOTA

CUENTA DE AHORROS BANCOLOMBIA

NUMERO 91200792811

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 1013663792		ECHEVERRIA PICON DANNA CAMILA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 33 SUR NO 50A - 65 SANTA RITA	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	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	38073035	9420600921	I	2021/06/23	2021/06/10	BANCO DE OCCIDENTE	0	$281,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PAR	
No.	Identificacion	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					**$908,526**	**$145,400**			**$908,526**	**$113,600**			**$0**	**$0**			**$908,526**	**$22,200**		
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$908,526	$145,400			$908,526	$113,600			$0	$0			$908,526	$22,200		
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$908,526	$145,400			$908,526	$113,600			$0	$0			$908,526	$22,200		
1	CC	1013663792	ECHEVERRIA DANNA	230201	30	$908,526	$145,400	[illegible]	30	$908,526	$113,600		0	$0	$0	14-11	30	$908,526	$22,200	0	
Total	**Afiliados(1)**					$908,526	$145,400			$908,526	$113,600			$0	$0			$908,526	$22,200		