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	3	ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.
		Fecha de aprobación	15/02/2018	
		Código:	04-02-FO-0002	

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA												
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	MIRIAM DANIELA QUIJANO FORERO											
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		NO.	1031153631						
CORREO ELECTRONICO:	mdanquijano@gmail.com				CELULAR:	3213127742						
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:	UNIDAD KENNEDY											
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	SERVICIO AL CIUDADANO				SEDE:	KENNEDY						
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%
	KE10O02	100										
ENTIDAD FINANCIERA:	CAJA SOCIAL				TIPO DE CUENTA:	Ahorros						
NUMERO DE CUENTA BANCARIA			24071062378						PENSIONADO	No		

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS											
NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:	327-2021			N° DE PAGOS DEL CONTRATO			4-4				
NÚMERO DE CDP	609	26/04/2021		NUMERO DE CRP	25281		FECHA	30/04/2021			
OBJETO DEL CONTRATO:	Prestar servicios profesionales y de apoyo a la gestión como TECNICO I 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.										
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	DIA	MES	AÑO	HASTA	DIA	MES	AÑO			
		1	5	2021		31	5	2021			
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$1.811.240										
TIPO DE SERVICIOS	Administratvo	RESERVA DE GLOSA 2%			N/A						

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:	$7.244.960
VALOR EJECUTADO	$7.244.960
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$1.811.240
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
9418968506	$908.526	$113.600	$145.400	3	$22.200	**$281.200**

Dado en Bogotá en el mes de MAYO del año 2021 . Lo anterior para que surta el pago pertinente. Cordialmente,

YULI ANGELICA LOZANO GUARNIZO (E)
NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:

MIRIAM DANIELA QUIJANO FORERO
NOMBRE y FIRMA DEL CONTRATISTA:

Miguel David Gómez R. PSICÓLOGO TP 205258

Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	INFORME DE ACTIVIDADES POR ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	Versión Fecha de aprobación Código:	ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

Ubicación del Servicio:	SERVICIO AL CIUDADANO										
No. DE CONTRATO:	327-2021	**Periodo certificado desde el**	**Día**	**Mes**	**Año**	**a**	**Día**	**Mes**	**Año**		
			1	5	2.021		31	5	2.021		
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	Miriam Daniela Quijano Forero		**C. C.**	1.031.153.631		**DE**	BOGOTA				

OBJETO DEL CONTRATO: El Contratista a nombre propio y de manera independiente, sin que exista subordinación ni relación laboral alguna, prestará sus servicios y conocimientos como Tecnico I de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente

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

OBLIGACIONES CONTRACTUALES	PROGRAMADO	ACTIVIDADES REALIZADAS	PRODUCTOS ENTREGADOS
1.realizar filtro y depuracion de las bases enviadas por cada una de las unidades a la central de lista de espera de la subred.	CUMPLE	se realiza cruce de bases	se depuraron 7827 registros
2. Registrar en sistema DINAMICA los usuarios que ingresan a la La lista de espera captada por cada una de las unidades de la sub red .	CUMPLE	se cargan usurios al modulo de lista de espera en el sistema de informacion dinamica	85 usuarios registrados
3. Generacion de alertas a las direcciones para la asigancion de citas.	CUMPLE	se notifica a las diferentes direeciones el estado de la lista de espera	1334 citas pendientes
4. asignacion de citas deacuerdo a la disponibilidad de agendas.	CUMPLE	se depura desde el modulo de lista de espera especialidades con disponibilidad	1583 citas gestionadas
5. Contactar y concertar con el usuario las citas asignadas.	CUMPLE	se realiza llamadas al usuario para concertar las cita asignada en lista de espera	30 citas gestionadas
6. generar reportes de las listas de espera	CUMPLE	generar infomermes del estado de gestion de la central de lista de espera a la jefe de la oficina de participacion social y servicio al ciudadano	4 informe
7. Contactar y concertar con el usuario asignacion y punto de vacunacion covid 19	CUMPLE	Se realiza llamadas a usuarios mayores de 80 años para concertar la asignacion para la vacuna contra el covid 19 co su respectivo punto de vacunacion y recomendaciones	0 usuarios gestionados
8. reportar fallas que se presenten en la oficina de la central de lista de espera en la mesa de ayuda, con solictud de soporte tecnico enrutado al area que corresponda; e informar de inmediato al referente de la central de lista de espera.	CUMPLE	realizar solicitud a la mesa de ayuda	1 ticket

OBSERVACIONES:

TOTAL A PAGAR (Un Millon ochocientos oncemil docientos cuarenta Pesos)/$ (1.811.240)

Miram Daniela Quijano Forero

C.C. 1.031.153.631

Daniela Quijano F.

Fecha : 31/05/2020 Firma de recibido supervisor:

Doctora:Yuli Angelica Lozano Guarnizo (E)

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

Michael David Gómez R.
PSICÓLOGO
CP 1205258

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 1031153631		QUIJANO FORERO MIRIAM DANIELA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 55 sura #24c-85	BOGOTA-BOGOTA D.E.	1111111	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-04	2021-04	03465231	9418968506	I	2021/05/10	2021/05/07	BANCO DE OCCIDENTE	0	$281,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION			SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres		Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	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: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)						$908,526	$145,400			$908,526	$113,600			$0	$0			$908,526	$22,200		$0	$0
1	CC	1031153631	QUIJANO MIRIAM	230301	30	$908,526	$145,400	EPS017	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

2021/05/07 01:21 PM

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 1031153631		QUIJANO FORERO MIRIAM DANIELA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 55 sura #24c-85	BOGOTA-BOGOTA D.E.	1111111	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-04	2021-04	03465231	9418968506	I	2021/05/10	2021/05/07	BANCO DE OCCIDENTE	0	$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
PORVENIR	230301	800,224,808	8	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
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$113,600	$0	$0	$113,600
TOTAL				1	$281,200	$0	$0	$281,200

2021/05/07 01:21 PM

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

MIRIAM DANIELA QUIJANO FORERO

C.C 1.031.153.361 DE BOGOTA D.C.

La suma de $1.811.240 por concepto de: TECNICO ADMINISTRATIVO I durante el periodo de 01 al 31 de MAYO de 2021 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 327.

Daniela Quijano F.

MIRIAM DANIELA QUIJANO FORERO

C.C.1031153631 DE BOGOTA

CUENTA DE AHORROS BANCO CAJA SOCIAL

NUMERO 24071062378