PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS - ESTRATEGIA SALUD URBANA
SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD - SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA
LISTA DE CÓDIGOS PARA LOS INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

1. CODIGOS VARIABLES DIRECCION

2 EJE PRINCIPAL | 3 COMPLEMENTO | OS Oficina Sótano | TZ Terraza | 4 ZONA 1 Urbana

Sub 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	09/11/2016
		Código	15-02-FO-0002

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA:	ADRIANA PATRICIA MONTAÑA GONZALEZ											
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		NO.	51921343						
CORREO ELECTRONICO:	apmontanasp@gmail.com				CELULAR:	3214015760						
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:	PAPS ABASTOS USS39											
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	PIC				SEDE:	KENNEDY						
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%
	k30	100%										
ENTIDAD FINANCIERA:	DAVIVIENDA				TIPO DE CUENTA:	AHORROS						
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	570008480292120								PENSIONADO	NO		

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

NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:	0750-2018			N° DE PAGOS DEL CONTRATO			PAGO 9 DE 11
NÚMERO DE CDP	1416	FECHA	22/08/2018	NÚMERO DE CRP	37003	FECHA	31/08/2018
OBJETO DEL CONTRATO:	Prestar servicios de apoyo a la gestion administrativa y/o asistencial en el area de PIC como TERAPEUTA OCUPACIONAL, dentro de los diferentes procesos y procedimientos de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUROCCIDENTE E.S.E. de acuerdo al requerimiento institucional						

PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	DIA	MES	AÑO	HASTA	DIA	MES	AÑO
		1	10	2018		31	10	2018
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$3.070.655							
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:	$33.777.205
VALOR EJECUTADO	$27.635.895
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$3.070.655
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$6.141.310
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	82%

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 $1.953.105, 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
8483359014	$1.228.262,00	$153.533	$196.522	3	$29.920	**$380.200**

Dado en Bogotá en el mes de OCTUBRE del año Dos Mil Dieciocho (2018). Lo anterior para que surta el pago pertinente. Cordialmente,

DIANA PAOLA RAMIREZ GUALTEROS
NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:

ADRIANA PATRICIA MONTAÑA GONZALEZ
NOMBRE y FIRMA DEL CONTRATISTA

Scanned by CamScanner

	INFORME DE ACTIVIDADES POR ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	VERSIÓN	4
		FECHA DE APROBACIÓN	2020-01-31
		CÓDIGO	213,23,170-008

Ubicación del Servicio:	SALUD PÚBLICA			Desde: FEBRERO					
No. DE CONTRATO:	0750-2018	Periodo certificado desde el	Día	Mes	Año	a	Día	Mes	Año
			1	10	2018		31	10	2018
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	ADRIANA PATRICIA MONTAÑA GONZALEZ		6.6		$1.921.343			$5.764.029	

OBJETO DEL CONTRATO: Prestar servicios de apoyo a la gestion administrativa y/o asistencial en el sitio de PIC como TERAPEUTA OCUPACIONAL, dentro de los diferentes procesos y procedimientos de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SURORCCIDENTE 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 Secretaría Distrital de Salud.	SI	Se realizó: 1. Quince primeras visitas a personas con discapacidad, familias, cuidadores y cuidadoras a la estrategia RBC mediante nodos familiares para el empoderamiento en cuidado y autogestión y 15 segundas visitas de seguimiento 2. Cuatro sesiones de fortalecimiento a líderes Boss 3. Cuatro sesiones desarrollo de capacidades 4. Cuatro sesiones cuidadores 5. Dos sesiones semilleros 6. Cuatro sesiones de fortalecimiento a líderes Kennedy	Se realiza entrega de actas de seguimiento y/o de educación en salud, canalizaciones y actas de cierre del proceso. Se entregan listas tecnicas, relatorias y listados de asistencia de las acciones desarrolladas con grupos
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	Se realizó: 1. Quince primeras visitas a personas con discapacidad, familias, cuidadores y cuidadoras a la estrategia RBC mediante nodos familiares para el empoderamiento en cuidado y autogestión y 15 segundas visitas de seguimiento 2. Cuatro sesiones de fortalecimiento a líderes Boss 3. Cuatro sesiones desarrollo de capacidades 4. Cuatro sesiones cuidadores 5. Dos sesiones semilleros 6. Cuatro sesiones de fortalecimiento a líderes Kennedy	Se realiza entrega de actas de seguimiento y/o de educación en salud, canalizaciones y actas de cierre del proceso. Se entregan listas tecnicas, relatorias y listados de asistencia de las acciones desarrolladas con grupos
3. Desarrollo de Acciones unidividuales y/o colectivas jornadas y demas acciones requeridas por el Espacio Público.	SI	Participacion en jornadas	Listado de asistencia
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 Secretaría Distrital de Salud y la Subred.	SI	Se asiste a lajornadaconmotivodelaceleteracion del mes deladiscapacidad a traves del Foro Local de Discapacidad organizado por gobernanza	Listado de asistencia
5. Desarrollar acciones de control social, información, sensibilización y educación, seguimiento a la canalización.	SI	Se realizó: 1. Quince primeras visitas a personas con discapacidad, familias, cuidadores y cuidadoras a la estrategia RBC mediante nodos familiares para el empoderamiento en cuidado y autogestión y 15 segundas visitas de seguimiento	Se realiza entrega de actas de seguimiento y/o de educación en salud, canalizaciones y actas de cierre del proceso.
6. Generar incidencia en la reducción del daño y gestión frente a problemáticas de salud identificadas, implementar actividades lúdico-pedagógicas participativas para el desarrollo de capacidades y empoderamiento en prácticas de cuidado en salud.	SI	Se realizó: 1. Quince primeras visitas a personas con discapacidad, familias, cuidadores y cuidadoras a la estrategia RBC mediante nodos familiares para el empoderamiento en cuidado y autogestión y 15 segundas visitas de seguimiento 2. Cuatro sesiones de fortalecimiento a líderes Boss 3. Cuatro sesiones desarrollo de capacidades 4. Cuatro sesiones cuidadores 5. Dos sesiones semilleros 6. Cuatro sesiones de fortalecimiento a líderes Kennedy	Se realiza entrega de actas de seguimiento y/o de educación en salud, canalizaciones y actas de cierre del proceso. Se entregan listas tecnicas, relatorias y listados de asistencia de las acciones desarrolladas con grupos
7. Participar en reuniones de asistencia técnica programadas por los Referentes de la Secretaría Distrital de Salud	SI	Participacion en jornadas	Listado de asistencia

Scanned by CamScanner

8. Consolidar y fortalecer grupos de líderes pares formados según necesidades priorizadas en salud e inclusión.	SI	Se realizael fortalecimiento al grupo de líderes de Bosa y Kennedy	Fichas tecnicas, listados de asistencia y diarios de campo
9. 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	Se realiza a traves de los talleres a grupos decuidadores, líderes y semilleros	Fichas tecnicas, listados de asistencia y diarios de campo
10. Realizar ajustes de manera oportuna cuando sean requeridos acorde a las preauditorias del referente del espacio asignado.	SI	Se organizan soportes para entrega a la líder de espacio publico para ser entregados a la SDS en auditoria.	Entrega de actas, relatorias, fichas tecnicas y listados de asistencia
11. Realizar entrega oportuna y con calidad de informes requeridos.	SI	Se realiza entrega en fisico y magnetico de los productos requeridos.	Se realiza el envio de la informacion mensual y semanal
12. Alistar soportes y presentar auditorias programadas tanto de la ESE como de la firma auditora o SDS, entes 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 índole en la que tenga responsabilidad el contratista. (Incumplimiento de meta, inconsistencia en soportes,	SI	Se realiza alistamiento de soportes para presentar auditoria de los meses julio, agosto y septiembre	Soportes como fichas tecnicas, listados de asistencia, actas, formato CIF

OBSERVACIONES: NINGUNA

TOTAL A PAGAR (Número y letras): $3.070.655= TRES MILLONES SETENTA MIL SEISCIENTOS CINCUENTA Y CINCO PESOS MCTE

Adriana Montaño 51921343

CONTRATISTA: NOMBRE COMPLETO CEDULA Y FIRMA DEL Adriana Montaño

Fecha, aclaración Firma de recibido supervisor:

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

Scanned by CamScanner

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 31481343		MONTAÑA GONZALEZ ADRIANA PATRICIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cra 136a 151 02	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5355154	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2018-09	2018-09	376131147	84833598014	I	2018/10/10	2018/10/10	BANCO DAVIVIENDA	0	$380,200

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 (3 Afiliados)					$1,228,262	$196,600			$1,228,262	$153,600			$0	$0			$1,228,262	$30,000		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,228,262	$196,600			$1,228,262	$153,600			$0	$0			$1,228,262	$30,000		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,228,262	$196,600			$1,228,262	$153,600			$0	$0			$1,228,262	$30,000		$0	$0
1	CC	31481343 MONTAÑA ADRIANA	230301	30	$1,228,262	$196,600	EPS005	30	$1,228,262	$153,600		0	$0	$0	14-28	30	$1,228,262	$30,000	0	$0	$0
Total Afiliados(1)					$1,228,262	$196,600			$1,228,262	$153,600			$0	$0			$1,228,262	$30,000		$0	$0

PAGADO

Scanned by CamScanner

en línea

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 51921343		MONTAÑA GONZALEZ ADRIANA PATRICIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cra 136a 151 02	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5355154	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pension	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2018-09	2018-09	376131147	8483359014	I	2018/10/10	2018/10/10	BANCO DAVIVIENDA	0	$380,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$196,600	$0	$0	$196,600
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$196,600	$0	$0	$196,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$30,000	$0	$0	$30,000
ARP SURA (ANTES SURATEP)	14-28	800,256,161	9	1	$30,000	$0	$0	$30,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$153,600	$0	$0	$153,600
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$153,600	$0	$0	$153,600
TOTAL				**1**	**$380,200**	**$0**	**$0**	**$380,200**

PAGADO

Scanned by CamScanner