

 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	 ALCALDE MAYOR DE BOGOTÁ D.C. Alcaldía Mayor de Bogotá D.C.
			Fecha de aprobación	09/11/2016	
			Código	15-02-FO-0002	

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA															
NOMBRE DEL CONTRATISTA:				DIANA VELINDA DURAN CASTRO											
TIPO DE DOCUMENTO:				C.C	x	C.E	NO.		52520863						
CORREO ELECTRONICO:				diaveduca@gmail.com				CELULAR:		3123031481					
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:								FONTIBON F009							
UBICACIÓN DEL SERVICIO:				SALUD PUBLICA				SEDE:		FONTIBON					
CENTRO DE COSTOS:		Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%		
		K29	100%												
ENTIDAD FINANCIERA:				DAVIVIENDA				TIPO DE CUENTA:		Ahorros					
NUMERO DE CUENTA BANCARIA				7590433277				PENSIONADO		No					

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS									
NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:		3824 - 2018		N° DE PAGOS DEL CONTRATO			9 de 10		
NÚMERO DE CDP	1416	FECHA	22/08/2018	NÚMERO DE CRP	39143	FECHA	31/08/2018		
OBJETO DEL CONTRATO:		Prestar servicios de apoyo a la gestión administrativa y/o asistencial en el área 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	11	2018		30	11	2018
VALOR HONORARIOS MENSUALES:		\$3070655 (Tres millones setenta mil seiscientos cincuenta y cinco pesos)							
TIPO DE SERVICIOS		PIC		RESERVA DE GLOSA 0%			\$0		

OBSERVACIONES:

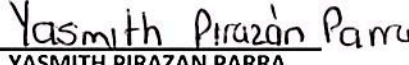
CONTROL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO	
CONCEPTO	VALORES
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES:	\$29.375.932
VALOR EJECUTADO	\$26.305.277
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	\$3.070.655
VALOR A LIBERAR	\$0
SALDO POR EJECUTAR	\$3.070.655
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	90%

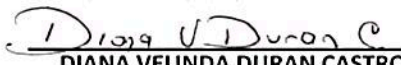
El Interventor o supervisor del contrato CERTIFICA QUE:

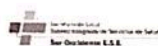
Se verifica el cumplimiento del mínimo valor de los aportes al sistema de seguridad social en salud y pensiones pagado en el mes. Los honorarios inferiores a \$1'953.105, el valor para IBC debe ser sobre un salario mínimo legal vigente.

Número de Planilla	IBC DE COTIZACION	APORTE A SALUD 12.5% IBC	APORTE PENSION 16%	NIVEL ARL	APORTE ARL	TOTAL APORTES
8484647698	\$ 1.228.262	\$153.600	\$196.600	3	\$30.000	\$380.200

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


YASMITH PIRAZAN PARRA
 NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:


DIANA VELINDA DURAN CASTRO
 NOMBRE y FIRMA DEL CONTRATISTA



INFORME DE ACTIVIDADES POR ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

Versión: 2
Fecha de aprobación: 03/04/2017
Código: 04-02-FD-0003



Ubicación del Servicio:	Espacio Educación	Sede: BOSA
No. DE CONTRATO:	3824 - 2018	Periodo certificado desde el
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	DIANA VELINDA DURAN CASTRO	

OBJETO DEL CONTRATO: Prestar servicios de apoyo a la gestión administrativa y/o asistencia en el área 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
Cumplir a cabalidad con las actividades afines al perfil profesional conforme a lo establecido por los lineamientos estándares y portafolio con criterios de veracidad, calidad, oportunidad y pertinencia según parámetros descritos del componente, espacio y/o proyectos especiales, acciones de inspección, vigilancia y control, redes, mesas, consejos, portafolio de servicios de la institución cuando sean requeridos y/o asignados, en el contrato vigente entre la subred sur occidental y la SDS	SI	*Se realizaron proyectos curriculares para los colegios Bosa Nova y Benjamin Herrera. *Se realizaron Padres de familia para el colegio de Bosa Nova. *Se realizaron 35 sesiones para los colegios Orlando Higuita, Colombo japones, German Arciniegas, San Bernardino, Injuv. *segundasesión de identificación de riesgos para los colegios San Bernardino y Bosa Nova. *Entrega de Boletines a los colegios de Bosa Nova y San Bernardino.	Actas. Listados. Material de apoyo
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/ESE.	SI	*Se realizaron proyectos curriculares para los colegios Bosa Nova y Benjamin Herrera. *Se realizaron Padres de familia para el colegio de Bosa Nova. *Se realizaron 35 sesiones para los colegios Orlando Higuita, Colombo japones, German Arciniegas, San Bernardino, Injuv. *segundasesión de identificación de riesgos para los colegios San Bernardino y Bosa Nova. *Entrega de Boletines a los colegios de Bosa Nova y San Bernardino.	Actas. Listados. Material de Apoyo
Caracterización de escenarios propios para el desarrollo de las actividades según defina el lineamiento.	SI	No se realizaron caracterizaciones de escenarios para el presente mes.	Ninguno
Participar activamente en las jornadas de salud pública (vacunación, comunitarias, institucionales, entre otras) programadas tanto por la SDS como por la Sud Red Sur Occidente o las contempladas en el plan de acción del espacio asignado.	SI	No se realizaron Jornadas	Listados
Realizar inducción a la demanda y seguimiento efectivo a las canalizaciones realizadas a los diferentes servicios asistenciales y sociales para articular el PIC y POS.	SI	No se realizaron canalizaciones para el presente mes, debido a que no se reportaron casos.	ninguno
Alistar soportes y presentar auditorías programadas tanto de la ESE como de la firma auditora o secretaria.	SI	Se alistan soportes para auditoría del espacio	Acta.
Notificar todos los eventos de interés en salud pública.	SI	No se realizaron notificaciones para el presente mes, debido a que no se reportaron casos.	ninguno
Informar a los individuos, familias y/o colectivos sobre sus deberes y derechos respecto a la seguridad social en salud.	SI	Se conocen e informa cuando es pertinente sobre los derechos y deberes en la ejecución de las acciones.	Acta.
Facilitar los procesos de Veeduría ciudadana y participación social con el fin de fortalecer la gestión.	SI	No se realizaron procesos de veeduría durante el mes.	ninguno
Realizar entrega de soportes y velar por la custodia de los mismos.	SI	Presentación de soportes a profesional de apoyo y supervisor de contrato.	Acta.
Realizar ajustes de manera oportuna cuando sean requeridos acorde a las pre auditorías del referente del espacio asignado.	SI	Se realizan los ajustes correspondientes de acuerdo a pre auditoría realizada por referente y profesional de apoyo.	Ajustes a los productos entregados.
Realizar entrega oportuna y con calidad de informes requerido.	SI	No se presenta y diligencia el drive con el cronograma Diligenciamiento de la matriz 1186 del mes. Además de la elaboración del informe de actividades.	ninguno
Asistir a las asistencias técnicas convocadas por la Sud Red Sur Occidente ESE como de la SDS.	No	Participación en la reunión de equipo. Participación en la asistencia técnica por parte de la SDS	Actas. Listados
Asumir el 100% de la glosa generada por la firma auditora al determinar inconsistencias en soportes y/o acciones de calidad, oportunidad, o de otra índole en la que tenga responsabilidad el contratista.	SI	De presentarse alguna glosa se asumirá	productos.
Velar y responder por los recursos y adecuado funcionamiento de los equipos o bienes muebles entregados para la ejecución de las actividades propias del objeto del presente contrato.	SI	Se da un uso adecuado a los equipos y bienes de la sub red.	No se generan productos.

OBSERVACIONES: Se cumple con la entrega de productos para el mes.

TOTAL A PAGAR \$3.070.655. Tres millones seiscientos mil seiscientos cincuenta y cinco pesos. MCTE

Diana V. Duran Castro
CC 51.512.867

Fecha: 03/04/2017

Yasmith Pirra P

NOMBRE COMPLETO, CÉDULA Y FIRMA DEL CONTRATISTA

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

DATOS GENERALES DEL APORTANTE														
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF						
CC 52520643		DURAN CASTRO DIANA VELINDA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 7 Este # 95-28 SUR ALFONSO LOPEZ	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7644552	No						
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION														
Periodo		Clave		Fecha		Pago		Valor						
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor					
2018-10	2018-10	8484647198	8484647198		2018/11/16	2018/10/29	BANCO BOGOTA	0	\$380.200					
LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES														
EMPLEADO			PENSION			SALUD			RIESGOS			PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte
Sucursales PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,228,262	\$196,600			\$1,228,262	\$153,600			\$1,228,262	\$30,000
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,228,262	\$196,600			\$1,228,262	\$153,600			\$1,228,262	\$30,000
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					\$1,228,262	\$196,600			\$1,228,262	\$153,600			\$1,228,262	\$30,000
1	CC 52520643	DURAN DIANA	25-14	30	\$1,228,262	\$196,600	EP5008	30	\$1,228,262	\$153,600	14-28	30	\$1,228,262	\$30,000
Total Afiliados(1)					\$1,228,262	\$196,600			\$1,228,262	\$153,600			\$1,228,262	\$30,000

PAGADO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 5320863		DURAN CASTRO DIANA YELIDA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CE 2 Fvta # 95-28 SUR ALFONSO LOPEZ	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7645832	No	

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo	Clave	Tipo	Fecha	Pago	Banco	Dias Mora	Valor		
Pensión		Planilla	Limite	Pago					
2018-10	849464798	1	2018/11/16	2018/10/29	BANCO BOGOTA	0			\$380,200

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)									
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$196,600	\$0	\$0	\$196,600	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)									
ARL SURA (ANTES SURATEP)	14-28	800,256,161	9	1	\$30,000	\$0	\$0	\$30,000	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)									
COMPENSAR	EP5008	860,066,942	7	1	\$153,600	\$0	\$0	\$153,600	
TOTAL				1	\$380,200	\$0	\$0	\$380,200	

PAGADO