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:	DIANA PAOLA RODRIGUEZ MONTENEGRO											
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		NO.	1014245011						
CORREO ELECTRONICO:	pr.zam07@gmail.com				CELULAR:	3007460813						
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					FONTIBON-F009							
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	SALUD PÚBLICA				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:	BANCO DAVIVIENDA				TIPO DE CUENTA:	Ahorros						
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	0570489870002487								PENSIONADO	No		

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS							
NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:	4264-2018			N° DE PAGOS DEL CONTRATO		3 DE 3	
NÚMERO DE CDP	1108	FECHA	26/06/2018	NÚMERO DE CRP	31053	FECHA	30/06/2018
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.						

PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	DIA	MES	AÑO	HASTA	DIA	MES	AÑO
		1	7	2018		30	7	2018
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$1.613.396							
TIPO DE SERVICIOS	PIC	RESERVA DE GLOSA 0%	$0					

OBSERVACIONES:

CONTROL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO	
CONCEPTO	VALORES
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES:	$4.033.490
VALOR EJECUTADO	$3.495.691
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$1.613.396
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$537.799
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	87%

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
8480917634	$781.242,00	$97.700	$125.000	3	$19.100	$241.800

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

Yasmith Pirazán Parra

YASMITH PIRAZAN PARRA
NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:

DIANA PAOLA RODRIGUEZ MONTENEGRO
NOMBRE y FIRMA DEL CONTRATISTA

	INFORME DE ACTIVIDADES POR ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	Versión	7	
		Fecha de aprobación	03/04/2017	
		Código	04-02-FO-0003	

Ubicación del Servicio:	Salud publica									Sede: Fontibón F 009		
No. DE CONTRATO: 4264-2018		Periodo certificado desde el	Día	Mes	Año	a	Día	Mes	Año			
			1	7	2018		30	7	2018			
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	DIANA PAOLA RODRIGUEZ MONTENEGRO	C. C.	1.014.245.011			DE	BOGOTÁ					

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.

El resultado del cumplimiento del contrato es: Productos : SI X 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 estandares y portafolio con criterios de veracidad, calidad, oportunidad y pertinencia según parametros descritos del componente, espacio y/o proyectos especiales, acciones de inspección, vigilancia y control, redes, mesas, consejos, portafolio de servicios de la institucion cuando sean requeridos y/o asignados, en el contrato vigente entre la subred sur occidente y la SDS	SI	Se cumple a cabalidad con entrega de productos	Acta, Listado de asistencia y fichas técnicas.
Dar cumplimiento a las actividades y metas periodicas designadas en el plan de accion con base en las fichas tecnicas y lineamientos definidos por ls SDS/ESE	SI	Se realiza apoyo al plan de acción elaborado en el colegi Class. Se hace concertación con los colegios Germán Arciniegas, Silverio Espinoza, Jairo Anibal Niño, San Bernardino, con el fin de dar a conocer la linea de acción Espacios Escolares Saludables que busca, en un espacio de una sesion realizar actividades enfocadas a promover la actividad fisica y la alimentación sana. Se realiza una sesión con dos grupos del colegio German Arciniegas.	Acta, listado de asistencia y fichas técnicas.
Caracterizacion de escenarios propios para el desarrollo de las actividades según defina el lineamiento.	SI	Se realizan caracterizaciones convenientes a la linea de acción	Acta y Listado de asistencia
Participar activamente en las jornadas de salud publica (vacunacion, comunitarias, institucionales entre otras) Programadas tanto por la SDS como por la sub red Suroccidente o las contempladas en el plan de accion del espacio asignado.	SI	De presentarse se realizará.	Ninguno
Realizar induccion a la demanda y seguimiento efectivo a las canalizaciones realizadas a los diferentes servicios asistenciales y sociales para articular el PIC y POS	NO	No se realiza	Ninguno
Alistar soportes y presentar auditorias programadas tanto de la ESE como de la firma auditora o secretaria	SI	Se presentan soportes del mes para previa auditoria	Acta, Listado de asistencia y fichas técnicas.
Notificar todos los eventos de interes en salud publica	NO	No se realiza	Ninguno
Informar a los individuos familias y/o colectivos sobre sus deberes y derechos respecto a la seguridad social en salud	SI	De acuerdo a cada espacio se brindará la información sobre temas en salud	Ninguno
Facilitar los procesos de veeduría ciudadana y participación social con el fin de fortalecer la gestión.	NO	No se realiza	Ninguno
Realizar entrega de soportes y velar por la custodia de los mismos	SI	Se hace entrega de soportes de actividades realizadas durante el mes	Acta, Listado de asistencia y fichas técnicas.
Realizar ajustes de manera oportuna cuando sean requeridos acorde a las preadtorias del referente del espacio asignado	SI	Se hacen ajustes conforme a las observaciones	Acta, Listado de asistencia y fichas técnicas.
Realizar entrega oportuna y con calidad de informes requeridos	SI	Se hace entrega de los soportes requeridos	Acta, Listado de asistencia y fichas técnicas.
Asistir a las asistencias tecnicas convocadas por la subredsur Occidente ESE como de la SDS	SI	Se asiste a las reuniones de revisión de lineamientos para nueva vigencia y a asistencias tecnicas programadas por la secretaria de salud	Listado de asistencia
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	De presentarse se asumirá	Listado de asistencia
Velar y responder por los recursos y adecuado funcionamiento de los equipos, documentos o bienes muebles entregados para le ejecucion de las actividades propias del objeto del presente contrato	SI	Se dará el cuidado requerido	Ninguno

OBSERVACIONES:

TOTAL A PAGAR (Numero y letras) $1,613,396 UN MILLON SEISCIENTOS TRECE MIL TRECIENTOS NOVENTA Y SEIS PESOS M/CTE.

NOMBRE	Fecha - Nombre para Firma
Paola Rodriguez C.C. 1014245011	Yasmith Pinzón Parra

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

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificadón	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1014245011		RODRIGUEZ MONTENEGRO DIANA PAOLA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra 103 # 73-51sur	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
2018-07	2018-07	307687	8480917634	I	2018/07/05	2018/07/16	BANCO POPULAR	11	$244,000

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$125,000	$1,100	$0	$126,100
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$125,000	$1,100	$0	$126,100
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$19,100	$200	$0	$19,300
ARP SURA (ANTES SURATEP)	14-28	800,256,161	9	1	$19,100	$200	$0	$19,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$97,700	$900	$0	$98,600
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$97,700	$900	$0	$98,600
TOTAL				1	$241,800	$2,200	$0	$244,000

PAGADO

2018/07/16 11:23 AM

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 1014245011		RODRIGUEZ MONTENEGRO DIANA PAOLA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra 103 # 73-51sur	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
2018-07	2018-07	307687	8480917634	I	2018/07/05	2018/07/16	BANCO POPULAR	11	$244,000

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)					$781,242	$125,000			$781,242	$97,700			$0	$0			$781,242	$19,100		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$781,242	$125,000			$781,242	$97,700			$0	$0			$781,242	$19,100		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$781,242	$125,000			$781,242	$97,700			$0	$0			$781,242	$19,100		$0	$0
1	CC 1014245011	RODRIGUEZ DIANA	25-14	30	$781,242	$125,000	EPS017	30	$781,242	$97,700		0	$0	$0	14-28	30	$781,242	$19,100	0	$0	$0
Total Afiliados(1)					$781,242	$125,000			$781,242	$97,700			$0	$0			$781,242	$19,100		$0	$0

PAGADO

2018/07/16 11:23 AM