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	09/11/2016
Código	15-03-FO-0003

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA:	ROSA MARISOL ORTIZ MOLANO											
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		NO.	52902092						
CORREO ELECTRONICO:	dany822@gmail.com				CELULAR	3172530708 - 3167256555						
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:						su54						
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	PIC				SEDE	Britalia						
CENTRO DE COSTOS	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%
	K27	100%										
ENTIDAD FINANCIERA:	DAVIVIENDA				TIPO DE CUENTA:	AHORROS						
NUMERO DE CUENTA BANCARIA:	7380773056									PENSIONADO	NO	

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

NUMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:	0388-2018			N° DE PAGOS DEL CONTRATO:			PAGO 4 DE 4			
NUMERO DE CDP:	804	FECHA:	18/04/2018	NÚMERO DE CRP:	19867	FECHA:	30/04/2018			
OBJETO DEL CONTRATO:	Prestar servicios profesionales a la gestion administrativa y/o asistencial en el area 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	5	2018		30	5	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 repercula 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:	$12.282.620
VALOR EJECUTADO:	$12.257.032
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA:	$3.045.067
VALOR A LIBERAR:	$0
SALDO POR EJECUTAR:	$25.588
PORCENTAJE DE EJECUCION:	99.5%

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
27481539	$1.218.026,80	$153.500	$196.500	3	$30.000	$380.000

Dado en Bogota en el mes de Mayo del Año Dos Mil Dieciocho (2018). Lo anterior para que surta el pago pertinente. Cordialmente,

ANGELA MARIA FORERO
NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:

ROSA MARISOL ORTIZ MOLANO
NOMBRE y FIRMA DEL CONTRATISTA

Scanned by CamScanner

INFORME DE ACTIVIDADES POR ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

Ubicación del Servicio: PIC + ESPACIO VIVIENDA

No. DE CONTRATO: 0368-2018 | Periodo certificado desde el: Día 1 Mes 5 Año 2018 | a: Día 30 Mes 5 Año 2018

NOMBRE DEL CONTRATISTA: ROSA MARISOL ORTIZ MOLANO | C.C. 52.902.992 | 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 PSICOLOGA 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
Especificas Cumplir a cabalidad con las actividades afines al perfil profesional conforme a lo establecido por los lineamientos, estándares y portafolio con criterios de oportunidad, calidad, oportunidad y pertinencia según parámetros descritos del componente, objeto y/o Proyectos especiales acciones de Inspección Vigilancia y Control Redes, Mesas, Consejos, programas en el portafolio de servicios de la institución cuando sea requerido y/o asignados en el contrato vigente entre la Sub Red sur Occidente y la Secretaria Distrital de Salud	SI	19 planes familiares formulados, 33 planes implementados Reuniones de equipo	cartas de compromiso formato de caracterizacion social y ambiental actas de reunión de analisis y cartografia matriz de unidad de analisis e implementacion Formato plan de acción cronograma Listado de reunión de equipo mensual
Dar cumplimiento a las actividades y metas previstas designadas en el plan de acción, con base en las fichas técnicas y lineamientos definidos por la SDS-ESE. Realizar seguimiento a los menores de cinco años caracterizados con identificación de riesgo establecidos en plan de choque	SI	Se realiza 0 activaciones de ruta	Formato de activación de rutas
Realizar inducción a la demanda y seguimiento efectivo a las caracterizaciones realizadas a los diferentes servicios asistenciales y sociales, para articular el PIC y POS	SI	0 activacion de ruta realizada por el profesional	Matriz de unidad de analisis e implementacion.
Notificar todos los eventos de interés en salud pública Realizar caracterización de los casos prioritarios identificados y dar respuesta oportuna de acuerdo a su competencia o informar a quien corresponda en lo relacionado con acciones de instituciones distintas al sector salud.	SI	se realiza 6 notificaciones de eventos de interes en salud publica realizadas por el profesional	Formato de notificacion comunitaria o de interes en salud publica
Informar a los individuos, familias y/o colectivos sobre sus deberes y derechos respecto a la seguridad social en salud facilitar los procesos de veeduría ciudadana y participación social con el fin de fortalecer la gestión Seguimiento a las gestantes y menores de 5 años que presenten algún factor de riesgo con su respectiva retroalimentación.	SI	52 familias intervenidas por el profesional brindando información sobre sus deberes y derechos frente a a la seguridad social en salud y participación social.	Matriz de unidad de analisis e implementación.
Realizar entrega de soportes y velar por la custodia de los mismos Realizar ajustes de manera oportuna cuando sean requeridos acorde a las presunciones del referente del espacio asignado Realizar entrega oportuna y con calidad de informes requeridos Alistar soportes y presentar auditorias programadas tanto de la ESE como de la firma auditora o SDS	SI	Entrega de soportes con la calidad esperada correspondientes a las familias intervenidas en el mes	cartas de compromiso formato de caracterizacion social y ambiental actas de reunión de analisis y cartografia matriz de unidad de analisis e implementacion Formato plan de accion cronograma Listado de reunión de equipo mensual
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, entre otras) Participar activamente en las jornadas de salud pública (vacunación, comunitarias, institucionales, locales) programadas por la Sub Red Sur Occidente ESE.	S	Entrega de soportes con los criterios de calidad exigidos por la SDS y de presentarse glosa se asumira el 100% de la glosa generada	cartas de compromiso formato de caracterizacion social y ambiental actas de reunión de analisis y cartografia matriz de unidad de analisis e implementacion Formato plan de accion cronograma Listado de reunion de equipo mensual
Participar activamente en las jornadas de salud pública (vacunación, comunitarias, institucionales, locales) programadas por la Sub Red Sur Occidente ESE. Realizar el seguimiento y abordaje de los casos identificados de eventos trasmisibles no trasmisibles y acciones de interés en salud pública Asistir a las asistencias tecnicas convocadas por la Sub Red Sur Occidente ESE como de la SDS.	SI	Participación en reunión de equipo programada el dia 24 de Mayo del 2018	Listados de asistencia que den cuenta de la participación

OBSERVACIONES.

TOTAL A PAGAR: $ 3045067 Tres millones cuarenta y cinco mil sesenta y siete

CC: 52.902.992 de Bta

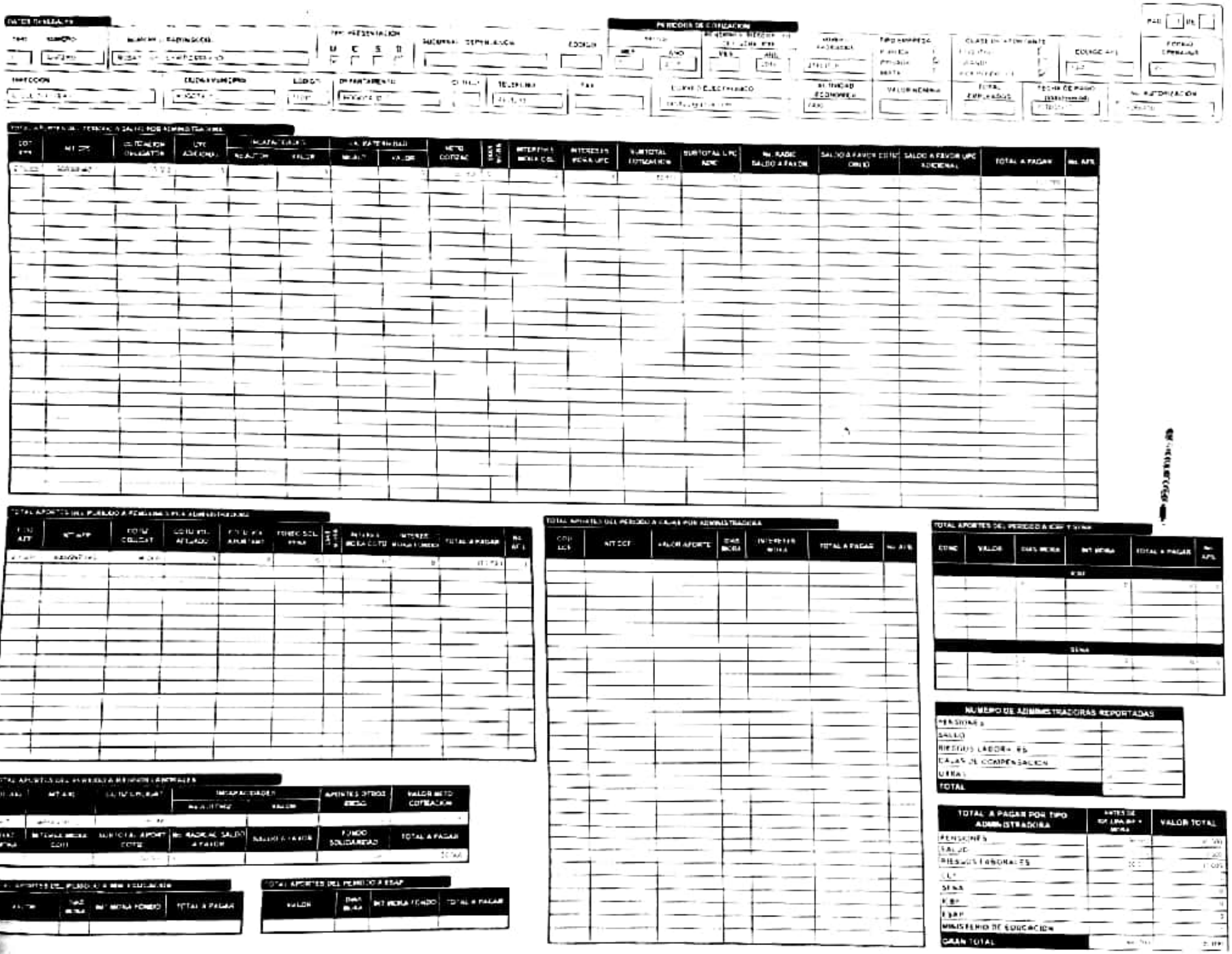
NOMBRE COMPLETO CELULAR Y FIRMA DEL CONTRATISTA: Rosa Marisol Ortiz M.

Firma: Supervisor/Jefe de Unidad Asistencial

Scanned by CamScanner

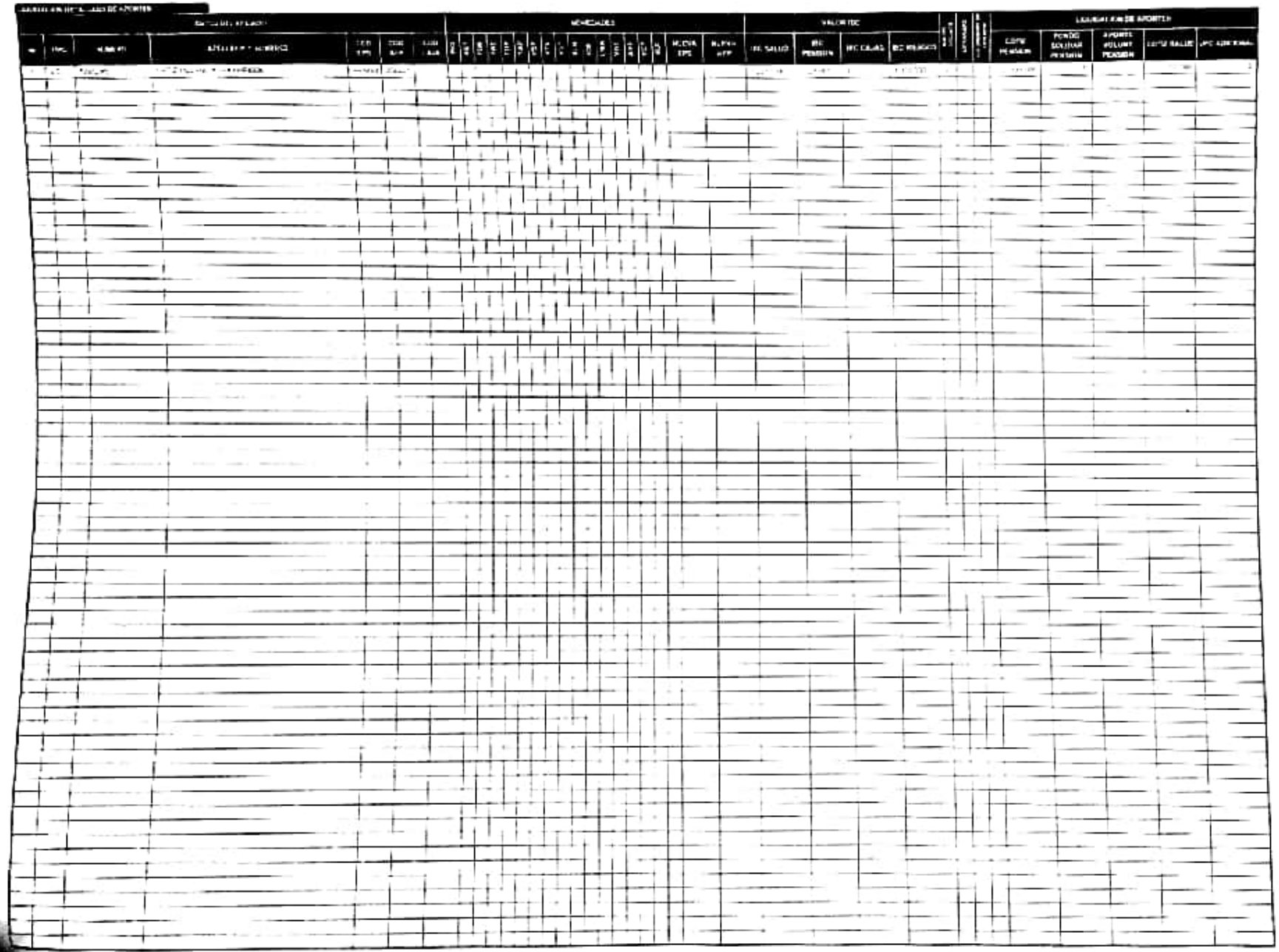
compensar .miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES



Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Informacion

Scanned by CamScanner



Este documento esta clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

Scanned by CamScanner