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. SALUD
		Fecha de aprobación	09/11/2016	
		Código:	15-02-FO-0002	

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA													
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	ANA LEONOR VELANDIA MARTINEZ												
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		NO.	52520005							
CORREO ELECTRONICO:	leonorvelandia71@gmail.com				CELULAR:	3004293804							
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:	F01 CAMI I												
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	VSP				SEDE:	Fontibon							
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	
	K32	100%											
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCOLOMBIA				TIPO DE CUENTA:	AHORROS							
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	22914800025								PENSIONADO	NO			

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS							
NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:	0391-2018			N° DE PAGOS DEL CONTRATO			PAGO 7 DE 7
NÚMERO DE CDP	1249	FECHA	27/07/2018	NÚMERO DE CRP	32330	FECHA	31/07/2018
OBJETO DEL CONTRATO:	Prestar Servicos profesionales 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	8	2018		31	8	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:	$21.493.930
VALOR EJECUTADO	$21.493.930
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$3.070.655
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 **$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
1014830841	$1.228.262,00	$153.600	$196.600	3	$30.000	**$380.200**

Dado en Bogotá en el mes de AGOSTO del año Dos mil diesciocho (2018). Lo anterior para que surta el pago pertinente. Cordialmente,

SMITH LOZANO
NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:

ANA LEONOR VELANDIA MARTINEZ
NOMBRE y FIRMA DEL CONTRATISTA

Scanned by CamScanner

Sur Occidente E.S.E.	INFORME DE ACTIVIDADES POR ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.	2 / 03/04/2017 / Código: 04-02-FO-0003

Ubicación del Servicio:	VSP			Sede: FONTIBON						
No. DE CONTRATO:	0391-2018	Periodo certificado desde el	Día	Mes	Año	a	Día	Mes	Año	
			1	8	2.018		31	8	2.018	
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	ANA LEONOR VELANDIA MARTINEZ		C. C.	52.520.005		DE	BOGOTA			

OBJETO DEL CONTRATO: Prestar Servicios profesionales 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
1. Semanalmente entregar al referente los productos correspondientes al subsistema asignado frente a cumplimiento de metas y criterios de calidad.	SI	Se realiza entrega semanal de productos SIVIM al referente. Los dias 13, 21 Y 31 de Agosto de 2018 de 39 casos. Correspondientes a la localidad de Kennedy.	Lista de chequeo con casos
2. Realizar investigaciones epidemiológicas de Campo (IEC) y/o caracterizaciones individuales de riesgo (CIR) de acuerdo a la meta asignada y/o según necesidad.	SI	Se realizaron 39 casos SIVIM abordados cumpliendo con calidad y óptima entrega correspondientes a la localidad de Kennedy, los cuales se entregan los dias 13, 21 Y 31 de Agosto revisados y ajustados para su ingreso al aplicativo.	Soportes en fisico de 39 IEC SIVIM de la localidad de Kennedy.
3. Realizar activación de ruta (Canalizaciones) para dar respuesta oportuna a los casos identificados	SI	Envió por correo electrónico de 5 canalizaciones a espacio vivienda los dias 9, 16, 23 y 30 de Agosto.	Correo electrónico del envió
4. Participar en el seguimiento mensual del plan de acción del Subsistema asignado.	SI	Casos entregados durante el mes que contibuyen a la realizacion y seguimiento del plan de accion.	39 casos entregados a final de mes de Agosto con alidad del dato y depurado en aplicativo.
5. Apoyar en las asesorias y asistencias técnicas a las UPGD y UI del subsistema asignado según programación y necesidad,	NO	No se programa actividad durante el mes	No se program productos durante el mes
6. Verificar concordancia fisico/magnético de la base de datos del subsistema asignado cumpliendo con criterios de calidad (oportunidad, veracidad, completitud), según lineamiento de SDS	SI	Se realiza verificacion y ajustes en fisico de casos SIVIM del mes de Julio el dia 10/08/2018 y el dia 13/08/2018 se entrega debidamente legajados y organizados, los cuales reposan en el archivo del Cami 1. Se realiza verificacion y ajustes en fisico de casos SIVIM del mes de Agosto el dia 31/08/2018 entregandolos debidamente legajados y organizados, los cuales reposan en el archivo del Cami 1.	Actas de concordancia y listados de asistencia
7. Apoyar en las convocatorias de unidades análisis de los casos que ameriten en el marco de la vigilancia del subsistema asignado,	NO	No se programa actividad durante el mes	No seprograna productos durante el mes
8. Participar en la elaboración de informes e indicadores de los temas de su competencia conforme a criterios de calidad de acuerdo a requerimientos establecidos aportando al análisis de condiciones de calidad de vida salud y enfermedad.	NO	No se programa actividad durante el mes	No programa productos durante el mes
9. Asistir y participar en las reuniones programadas al interior del hospital (comités, COVES, COVECOM, consejos) y en espacios extra institucionales locales y distritales sobre el área de interés y que generen construcción del conocimiento, socializando posteriormente la información obtenida.	SI	Reunión de equipo salud mental en Fontibón el dia 03/08/18	as de reuniones y listados de asistencia
10. Participar en pre auditoria de soportes fisicos, seguimiento telefónico y concurrente al igual que la generación de planes de mejoramiento según corresponda.	SI	Se realiza pre auditoria casos SIVIM Y SISVECOS de l localidad de Kennedy correspondiente a los meses de ABRIL MAYO Y JUNIO el 13/08/2018 en donde se verifici concordancia entre aplicativo y fisico, con respectivo ajuste e aplicativo y fisico.	de preauditoria,correo institucional
11. El profesional de la ESE debe dar respuesta oportuna a los requerimientos solicitados por nivel central, otras instituciones o la comunidad.	SI	Se realiza seguimiento a 18 Alertas enviadas por otra Instituciones y 1 caso de la linea 106, los cuales se retroalimentan en la base enviada al referente SIVIM de manera semanal.	de intervenciones en magnético adas.
12. Realizar la Búsqueda Activa Institucional de manera mensual y garantizar las entregas oportunas y con calidad según lineamiento de SDS.	NO	No se programa actividad durante el mes	se programa productos durante el mes

OBSERVACIONES:

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

Ana Leonor Velandia M

NOMBRE COMPLETO,CÉDULA Y FIRMA DEL CONTRATISTA: 52.520005

Fecha : dd/mm/aaaa Firma de recibido supervisor:

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

Scanned by CamScanner