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:	15-02-FO-0002

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA												
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	MONICA ROCIO TALERO OSORIO											
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		NO.	1015406841						
CORREO ELECTRONICO:	monicalogos2@gmail com				CELULAR:	3214107674						
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:	FO09											
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	PIC				SEDE:	FONTIBON						
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	451800099116								PENSIONADO	NO		

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS										
NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:	3615-2018			N° DE PAGOS DEL CONTRATO		6 DE 6				
NÚMERO DE CDP	1108	FECHA	30/06/2018	NÚMERO DE CRP	30619	FECHA	30/06/2018			
OBJETO DEL CONTRATO:	**Prestar servicios profesionales a la gestion 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 institucinal.**									
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	DIA	MES	AÑO	HASTA	DIA	MES	AÑO		
		1	7	2018		30	7	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:	$16.786.247
VALOR EJECUTADO	$16.786.247
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%	NIVEL ARL	APORTE ARL	TOTAL APORTES
28701454	$1.228.280,00	$153.535	$196.525	3	$28.800	**$378.860**

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

ANGELA MARIA FORERO RODRIGUEZ
NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:

MONICA ROCIO TALERO OSORIO
NOMBRE y FIRMA DEL CONTRATISTA

Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	INFORME DE ACTIVIDADES POR ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	Versión	2	ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
		Fecha de aprobación	03/04/2017	
		Código	04-02-FO-0003	

Ubicación del Servicio:	PIC- ESPACIO VIVIENDA							Sede: FONTIBON FO09					
No. DE CONTRATO:	3615-2018	Periodo certificado desde el	Día	Mes	Año	a	Día	Mes	Año				
			1	7	2.018		30	7	2.018				
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	MONICA ROCIO TALERO OSORIO		C. C.	1.015.406.841			DE	BOGOTA					

OBJETO DEL CONTRATO: Prestar servicios profesionales a la gestion 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 institucinal.

El resultado del cumplimiento del contrato es: Productos : SI X NO ____ Servicios: SI X NO ____

OBLIGACIONES CONTRACTUALES	PROGRAMADO	ACTIVIDADES REALIZADAS	PRODUCTOS ENTREGADOS
Cumplir a cabalidad con las actividades a fines al perfil profesional conforme a lo establecido en los lineamientos , estandares y portafolio con criterios de veracidad, calidad, oportunidad y pertinencia según parametros descritos del espacio.	SI	15 sesiones de acercamiento con seguimiento 2 a 15 casos sesiones. 1 dialogo de saber en salud, 4 reuniones de equipo, 1 dias de autocuidado, 1 dias administrativos, 1 fortalecimiento tecnico MUNAY, construccion de informe, dia administrativo, y entrega de soportes.	Actas , Formatos PAP 010 Y PAP 20 PAP 030 de las sesiónes de acercamiento de atención psicosocial, relatorias, listados de asistencia, fichas metodologicas, . formatos de actas.
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	15 sesiones de acercamiento con seguimiento 2 a 15 casos sesiones. 1 dialogo de saber en salud, 4 reuniones de equipo, 1 dias de autocuidado, 1 dias administrativos, 1 fortalecimiento tecnico MUNAY, construccion de informe, dia administrativo, y entrega de soportes.	Actas , Formatos PAP 010 Y PAP 20 PAP 030 de las sesiónes de acercamiento de atención psicosocial, relatorias, listados de asistencia, fichas metodologicas, . formatos de actas.
Caracterizacion de escenarios propios para el desarrollo de las actividades según defina el lineamiento.	NO	No aplica para el mes certificado	No aplica para el mes certificado
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.	NO	No aplica para el mes certificado	No aplica para el mes certificado
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 aplica para el mes certificado	No aplica para el mes certificado
Alistar soportes y presentar auditorias programadas tanto de la ESE como de la firma auditora o secretaria.	SI	Se realiza entrega oportuna 6 sesiones de seguimiento con sesión 7. 13 sesiones de cierre 1 dialogo de saber en salud, 4 reuniones de equipo, 2 dias de autocuidado, 2 dias administrativos, 1 fortalecimiento tecnico MUNAY, construccion de informe, dia administrativo, y entrega de soportes.	Entrega de fisica de Actas , Formatos , PAP 20 Y PAP 030 de las sesiónes de Seguimientos de la atención psicosocial, relatorias, listados de asistencia.
Notificar todos los eventos de interes en salud publica.	NO	No aplica para el mes certificado	No aplica para el mes certificado
Informar a los individuos familias y/o colectivos sobre sus deberes y derechos respecto a la seguridad social en salud.	NO	No aplica para el mes certificado	No aplica para el mes certificado
Facilitar los procesos de veeduria ciudadana y participacion social con el fin de fortalecer la gestion.	NO	No aplica para el mes certificado	No aplica para el mes certificado
Realizar entrega de soportes y velar por la custodia de los mismos.	SI	15 sesiones de acercamiento con seguimiento 2 a 15 casos sesiones. 1 dialogo de saber en salud, 4 reuniones de equipo, 1 dias de autocuidado, 1 dias administrativos, 1 fortalecimiento tecnico MUNAY, construccion de informe, dia administrativo, y entrega de soportes.	Acta de revisión
Realizar ajustes de manera oportuna cuando sean requeridos acorde a las preaditorias del referente del espacio asignado.	SI	se realiza ajustes pertinente a los soportes de acuerdo a solicitud y Revisión de formatos por la coordinacion del equipo PAPSIVI.	Acta de revisión
Realizar entrega oportuna y con calidad de informes requeridos.	SI	se realiza entrega y ajuste se soportes de acuerso a solicitud de coordinacion PAPSIV.	Actas , Formatos PAP 010 Y PAP 20 PAP 030 de las sesiónes de acercamiento de atención psicosocial, relatorias, listados de asistencia, fichas
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	Entrega de soportes con los criterios de calidad exigidos por la SDS y de presentarse glosa se asumira el 100% de la glosa generada	Actas , Formatos PAP 010 Y PAP 20 PAP 030 de las sesiónes de acercamiento de atención psicosocial, relatorias, listados de asistencia, fichas metodologicas, . formatos de actas.
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	cuidado de los equipos de computo, utilización adecuada de insumos	cuidado de los equipos de computo, utilización adecuada de insumos

OBSERVACIONES:

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

MONICA ROCIO TALERO OSORIO C C 1015406841 CONTRATISTA

Fecha : 30/06/2018 Firma de recibido supervisor

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

Compensar operador de información certifica que procesó el pago realizado por:

Señor(a): MONICA ROCIO TALERO OSORIO
No. Identificación: CC1015406841
Dirección: CL 132C BIS 107B 65
Telefono: 6876218
Correo: monicalogos2@gmail.com
Ciudad: BOGOTÁ, D.C.
Número de Planilla: 28701454

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	MONICA ROCIO TALERO OSORIO
Tipo y número de identificación	CC1015406841
Número de planilla	28701454
Fecha pago	2018-07-06
Número de autorización pago	256731
Banco	1083

Número de Empleados	1
Periodo de Cotización Salud	julio de 2018
Periodo de Cotización Pensión	julio de 2018
Número de Administradoras	3
Total Pagado	380200
Total Intereses de Mora	0

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-28	ARP Sura	30000	1
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	196600	1
EPS017	Famisanar EPS Cafam Colsubsidio	153600	1

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 1015406841
APELLIDOS Y NOMBRES: MONICA ROCIO TALERO OSORIO

Cód. EPS	Cód. AFP	IBC SALUD	IBC PENSIÓN	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	COTIZACIÓN SALUD	VALOR UPC	COTIZACIÓN PENSIÓN	FONDO SOLIDARIDAD Y SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN RIESGOS	APORTE CAJAS
EPS017	25-14	1228280	1228280	1228280	0	153600	0	196600	0	30000	0