

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



INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA									
NOMBRE DEL CONTRATISTA:		ANA LUCIA ABAUNZA CANTOR							
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		NO.	52306806			
CORREO ELECTRONICO:	abaunzana21r11@gmail.com				CELULAR:	3108806203			
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUR				
UBICACIÓN DEL SERVICIO:		Salud Pública			SEDE:	USS 39 PAPS ABASTOS			
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo				%				
	K30				100				
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCOLOMBIA				TIPO DE CUENTA:	Ahorros			
NUMERO DE CUENTA BANCARIA		62495255188				PENSIONADO	No		
INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS									
NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:		0722-2018			N° DE PAGOS DEL CONTRATO		9 DE 11		
NÚMERO DE CDP	1416	FECHA	22/08/2018	NÚMERO DE CRP	36982	FECHA	31/08/2018		
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.							
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	DIA	MES	AÑO	HASTA	DIA	MES	AÑO
			1	10	2018		31	10	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:						\$33.777.205			
VALOR EJECUTADO						\$27.635.895			
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA						\$3.070.655			
VALOR A LIBERAR						\$0			
SALDO POR EJECUTAR						\$6.141.310			
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN						82%			
El interventor o supervisor del contrato CERTIFICA QUE:									
Se verifica el cumplimiento del <u>mínimo</u> 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			
8483040382	1229 000	\$153.700	\$196.700	3	\$30.000	\$380.400			
<p>Dado en Bogotá el mes de OCTUBRE del año Dos Mil Dieciocho 2018. Lo anterior para que surta el pago pertinente. Cordialmente,</p> <p>DIANA PAOLA RAMIREZ GUALTEROS NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:</p> <p>Ana Lucia ABAUNZA Cantor NOMBRE y FIRMA DEL CONTRATISTA</p>									

		INFORME DE ACTIVIDADES POR ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS		Versión Fecha de aprobación Código:	2 03/04/2017 04-02-FO-0003				
Ubicación del Servicio:		Salud Pública - Servicios de Acogida		Sede: USS 39 PAPS ABASTOS - Subred de servicios integrados de salud Sur Occidente					
No. DE CONTRATO:		0722-2018	Periodo certificado desde el	Día 1	Mes 10	Año 2018	a Día 31	Mes 10	Año 2018
NOMBRE DEL CONTRATISTA:		ANA LUCIA ABAUNZA CANTOR		C. C.		52.306.806		DE Bogotá	
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			
Cumplir a cabalidad con las actividades afines al perfil profesional y/o técnico conforme a lo establecido por los lineamientos distritales, estándares institucionales y portafolio de servicios, con criterios de veracidad, calidad, oportunidad y pertinencia según parámetros descritos para los componentes del escenario, espacio y/o Proyectos especiales, cuando sean requeridos y/o asignados en el contrato vigente entre la Sub Red sur Occidente y la Secretaría Distrital de Salud.		SI	Aplicación de instrumento ASSIST, AUDIT Y VESPAS en las localidades de Bosa.			Se realizaron acciones de acuerdo al perfil de psicología tales como: aplicación e pruebas de tamizaje, centros de escucha (grupos de acciones comunitarias), acompañamiento y asesoría individual a usuarios habitantes de calle y en calle, jóvenes en riesgo de descolarización, adulto y adulto Mayor con consumo moderado y alto de sustancias psicoactivas de la localidad Bosa.			
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.		SI	Grupos de escucha activa a nivel colectivo dirigidos a población con consumo de sustancias psicoactivas			Se realizaron 40 pruebas de tamizaje ASISST y AUDIT 40, 17 Desarrollo de espacios comunitarios en temas como: prevención del consumo de SPA. Aspectos informativos para la reducción y mitigación de daños y pros y contras del consumo de spa, participación en jornadas distritales y locales. 14 Formatos VESPA.			
Desarrollo de Acciones individuales y/o colectivas, jornadas y demás acciones requeridas por el Espacio Público.		SI	Aplicación de test de Asisst, Audit y Formatos Vespas			Se realizaron 40 pruebas de tamizaje ASISST y AUDIT yy 14 VESPA.			
Participar en la planeación, direccionamiento técnico y ejecución de las Jornadas locales y Distritales de Promoción de la Salud e acuerdo al cronograma definido por la Secretaría Distrital de Salud y la Subred.		SI	Apoyo jornadas			Durante el mes se realizaron jornadas en las localidades de Bosa, Kennedy, Puente Aranda Y Fontibon.			
Desarrollar acciones de control social, información, sensibilización y educación, seguimiento a la canalización,		SI	Desarrollo de espacios Comunitarios a nivel colectivo dirigidos a población con consumo de sustancias psicoactivas			Se realizan Desarrollo de Espacios Comunitarios Colectivos dirigidos a población con consumo de sustancias psicoactivas un total de 17 en las localidades de Bosa.			
Generar incidencia en la reducción del daño y gestión frente a problemáticas de salud identificadas.		SI	Desarrollo de espacios comunitarios			Durante el mes de se realizaron en la localidad de Bosa.			
Implementar actividades lúdico-pedagógicas participativas para el desarrollo de capacidades y empoderamiento en prácticas de cuidado en salud.		SI	Desarrollo de espacios comunitarios			Durante el mes se realizaron en la localidad de Bosa 17 espacios de desarrollo comunitario.			
Participar en reuniones de asistencia técnica programadas por los Referentes de la Secretaría Distrital de Salud.		SI	Se participo en reuniones de espacio publico y Asistencia tecnica SDS			para el mes se participo en reuniones de espacio y servicios de acogida.			
Consolidar y fortalecer grupos de líderes pares formados según necesidades priorizadas en salud e inclusión.		SI	Desarrollo de espacios comunitarios			Para este mes se realizaron en la localidad de Bosa 17 espacios de desarrollo comunitario.			
Fortalecer las capacidades de autogestión y liderazgo de personas, colectivos grupos, organizaciones y redes comunitarias para impulsar los ejercicios participativos y la movilización social por el derecho a la salud.		SI	Desarrollo de espacios comunitarios			durante el mes se realizaron en la localidad de Bosa 17 espacios de desarrollo comunitario.			
Realizar ajustes de manera oportuna cuando sean requeridos acorde a las preauditorias del referente del espacio asignado.		SI	Entrega de soportes de cumplimiento de meta mensual, donde se aseguró la organización de dicha papelería según estándares de calidad.			Se realizo la entrega de soportes de cumplimiento de meta mensual. Entregando Carpetas debidamente marcadas, organizadas de la siguiente manera: 1. Fichas de identificación y instrumentos de tamizaje 40 2. Desarrollo de Espacios Colectivos perfil de psicología 17 3. 14 Formatos vespa.			
Realizar entrega oportuna y con calidad de informes requeridos.		SI	Realizar entrega oportuna y con calidad de informes requeridos.			Para este mes se entrega con calidad el 100 % de soportes correspondientes a lo establecido por lineamientos.			
Alistar soportes y presentar auditorias programadas tanto de la ESE como de la firma auditora o SDS, antes de control.		SI	Alistar soportes y presentar auditorias programadas tanto de la ESE como de la firma auditora o SDS, antes de control.			Para este mes se presenta con calidad el 100 % de soportes correspondientes a lo establecido por lineamientos y lo			
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)		SI	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)			Para este mes no aplica Glosa.			
OBSERVACIONES:									
TOTAL A PAGAR (Número y letras): \$3,070,655 TRE MILLONES SETENTA MIL SEISCIENTOS CINCUENTA Y CINCO PESOS M/C									
ANA LUCIA ABAUNZA CANTOR CC 52306806					Fecha: dd/mm/aaaa Firma de recibido:				
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	Dirección	Exonerado SENA e ICBF
CC 52106806		ABAUNZA CANTOR ANA LUCIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CUI 49 Sur No. 78 J - 09	No
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION						
Periodo		Clave	Tipo	Fecha	Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Limite	Banco	Valor
2018-09	20435938	8483040382	1	2018/10/02	BANCO DE OCCIDENTE	\$380,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

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)																						
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,229,000	\$196,700			\$1,229,000	\$153,700				\$0	\$0			\$1,229,000	\$30,000			\$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					\$1,229,000	\$196,700			\$1,229,000	\$153,700				\$0	\$0			\$1,229,000	\$30,000			\$0
1	CC	52306806	ABAUNZA ANA	230201	30	\$1,229,000	\$196,700	EP5044	30	\$1,229,000	\$153,700	0	\$0	\$0	\$0	14-28	30	\$1,229,000	\$30,000	0		\$0
Total Afiliados(1)					\$1,229,000	\$196,700			\$1,229,000	\$153,700				\$0	\$0			\$1,229,000	\$30,000			\$0

PAGADO