129

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 Subred Sur Occidente E.S.E
		Fecha de aprobación	9/11/2016	
		Código:	15-02-FO-0002	

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA												
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	ANA MILENA PARRA ALFONSO											
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		NO.	1026567430						
CORREO ELECTRONICO:	mile1825@hotmail.com				CELULAR:	3133200940						
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:	F009											
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	%
	FO09K32	100%										
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCOLOMBIA				TIPO DE CUENTA:	AHORROS						
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	28191523557								PENSIONADO	NO		

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS										
NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:	5092-2019			N° DE PAGOS DEL CONTRATO			PAGO 11 DE 11			
NÚMERO DE CDP		FECHA		NÚMERO DE CRP			FECHA			
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	1	2020		31	1	2020		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$3.254.894									
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:	$35.926.331
VALOR EJECUTADO	$35.912.331
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$3.254.894
VALOR A LIBERAR	$14.000
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 $2070290, 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
1025711748	$1.302.000,00	$162.800	$208.400	3	$31.800	**$403.000**

Dado en Bogotá en el mes Enero del año dos mil veinte (2020). Lo anterior para que surta el pago pertinente. Cordialmente,

PP Liliana Velasco Ch.

SMITH EDITH LOZANO GUEVARA
NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:

Ana Milena Parra

ANA MILENA PARRA ALFONSO
NOMBRE y FIRMA DEL CONTRATISTA

Secretaría de Salud 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	3/04/2017	
		Código:	04-02-FO-0003	

Ubicación del Servicio:	Vigilancia Salud pùblica							Sede: Secretaria Distrital de Salud			
No. DE CONTRATO:	5092-2019	**Periodo certificado desde el**	**Día**	**Mes**	**Año**	**a**	**Día**	**Mes**	**Año**		
			1	1	2.020		31	1	2.020		
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	ANA MILENA PARRA ALFONSO		**C. C.**	1.026.567.430			**DE**	Bogotà			

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

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

OBLIGACIONES CONTRACTUALES	PROGRAMADO	ACTIVIDADES REALIZADAS	PRODUCTOS ENTREGADOS
Seguimiento al 100% de las adolescentes gestantes menores de 15 años identificadas a partir de la base Distrital de nacidos vivos y ue residan en el Distrito, con el fin gestionar suministro de método de la regulación de la fecundidad preferiblemente de larga duración.	SI	Seguimiento de las adolescentes menores de 15 años	Base de datos con 16 seguimientos a adolescentes menores de 15 años en el Distrito capital 08 - 15 - 23 de Enero 2020
Desarrollar mensualmente acciones de seguimiento y verificación de soportes y demas procesos de pre auditoria establecidos para garantizar la calidad de los productos.	SI	Revisión de soportes entregados por el equipo de los diferentes productos y acciones desarrolladas para dar cumplimento a plan de acción.	Actas de entrega listados de asistencia
Canalizacion de casos de embarazo temprano con el fin de generar alertas tempranas a partir de la revisión de bases Distritales	SI	Revison de bases Distritales y envio de canalización de casos para generación de alertas tempranas, seguimiento a casos de embrazo en menores de 15 años, con canalización de aquellos que presentan barreras de acceso o no se encuentran planificando	Soportes de envio de canalización y base de seguimiento con 16 casos para el mes de Enero 2020
Aportar datos de las actividades realizadas como insumo para el seguimiento de la meta 14 del proyecto 1186.gestión de la estrategia al correo crodriguez@saludcapital.gov.co,	SI	Apoyo en el desarrollo de informe 1186 correspondiente al evento de embarazo en adolescentes como insumo a la meta 14	1 informe 1186 correspondiente al evento de embarazo en adolescentes como insumo a la meta 14
Participacion en mesas de trabajo y reuniones a nivel local, Distrital e intersectorial rralizando actividaes de apoyo solicitadas por el equipo técnico Distrital de Salud Materno Infantil.	NO	Participación en equipo técnico Distrital para la prevención de la maternidad y paternidad temprana	1 Acta y listado de asistencia
Realizar el proceso de alistamiento para las auditorías internas y externas que realicen al respectivo proceso	SI	Revisión de soportes entregados por el equipo de los diferentes productos y acciones desarrolladas.	Actas de entrega listados de asistencia
Diligenciar de manera clara completa y oportuna los instrumentos que le sean encomendados para el ejercicio de su actividad.	SI	Realizar y cumplir el 100% de las actividades y productos establecidos en el lineamiento Distrital propuesto para el proyecto.	Generar y revisar soportes de las actividades realizadas, actas, listados de asistencia, informes, formatos de entrevistas.
Realizar las actividades programadas de forma mensual para alcanzar el cumplimiento de las metas contractuales y/o de planes y/o proyectos formulados y entregar los soportes de ejecución, datos e información requerida de manera semanal de acuerdo a la asignación de actividades o a los requerimientos del servicio, para la adecuada sustentación de resultados, operación y administración de los ámbitos en los cuales interviene.	SI	Realización de entrevistas a adolescentes gestantes y adolescentes y jovenes no gestantes.	3 Soportes de entrevistas a gestantes adolescentes y jovenes Enero 2020
Implementar el procedimiento de canalización para el acceso a los servicios de salud con el fin aportar de manera efectiva al fortalecimiento de la demanda inducida, así como a servicios sociales de acuerdo a las necesidades identificadas en la población y posteriormente realizar seguimiento a la efectivid de la canalización.	SI	Se realiza envio de consolidado de canalizaciones correspondiente a los casos identificados en la base de nacidos vivos de adolescentes gestantes hasta los 19 años, para espacio vivienda	Soportes de canalizaciones y matriz de 16 casos de gestantes adolescentes y jovenes.

OBSERVACIONES:

TOTAL A PAGAR (Número y letras): 3,254,894 TRES MILLONES DOSCIENTOS CINCUENTA Y CUATRO MIL OCHICIENTOS NOVENTA Y CUATRO PESOS

Ana Milena Parra

NOMBRE COMPLETO CÉDULA Y FIRMA DEL CONTRATISTA: 1026567430

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

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

PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2020-01-15, 12:35:07 PM **Tipo Planilla** I **Número Planilla** 1025711748 **Referencia pago(PIN)** 8805334320

Periodo Cotización 201912 **Periodo Servicio** 201912

Cliente:

PAGADA 2020-01-07

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	ANA MILENA PARRA ALFONSO				
Documento	CC 1026567430	**Dirección**	CL 77 #89 A - 23		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	2243726		
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	1
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.		
Representante Legal		**Identificación**			

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 1026567430		Residente		Exonerado	N	Apellidos y Nombres	Código Ciudad - Departamento	Centro de Trabajo	Ubicación Laboral
Tipo Cotizante	59	00					PARRA ALFONSO ANA MILENA	11001000 - 11		BOGOTA D.C.

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades																				Extranjero	S. Integral	Salario	Pensión							Salud						Riesgos					Caja				Parafiscales			
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF				Código AFP	Código Tras. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Tras. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF
															0	30	30	30	0			$ 1.302.000	231001		16 %	$ 1.302.000	$ 208.400	$ 0	$ 0	EPS037		12,5 %	$ 1.302.000	$ 162.800	$ 0	14-11	3	2.436 %	$ 1.302.000	$ 31.800	NIN-CC	0 %	$ 0	$ 0	0 %	$ 0	0 %	$ 0

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
COLFONDOS	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	NUEVA EPS	ARL SURA	NINGUNA CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 208.400	$ 0	$ 0	$ 162.800	$ 31.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 403.000

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 -
¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!