

	CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (OPS) PARA PROCESO DE PAGO POR TESORERIA	Versión: 3	
		Fecha de aprobación: 15/02/2018	
		Código: 04-02-FO-0002	

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA															
NOMBRE DEL CONTRATISTA:				MARIA CAMILA PAEZ SALAMANCA											
TIPO DE DOCUMENTO:				C.C	X	C.E	NO.		1030688125						
CORREO ELECTRONICO:				camilitapaezsalamanca@gmail.com				CELULAR:		3192448539					
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:								TINTAL							
UBICACIÓN DEL SERVICIO:				Consulta Externa				SEDE:		KE11					
CENTRO DE COSTOS:		Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%		
		KE11U05	100												
ENTIDAD FINANCIERA:				AV VILLAS				TIPO DE CUENTA:		Ahorros					
NUMERO DE CUENTA BANCARIA				072-930-147				PENSIONADO		NO					

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS											
NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:				6503-2019		N° DE PAGOS DEL CONTRATO		4 DE 4			
NÚMERO DE CDP		1661	FECHA	28/11/2019	NÚMERO DE CRP		55253	FECHA	30/11/2019		
NÚMERO DE CDP			FECHA		NÚMERO DE CRP			FECHA			
OBJETO DEL CONTRATO:				TECNICO ADMINISTRATIVO I							
PERIODO CERTIFICADO:				DESDE	DIA	MES	AÑO	HASTA	DIA	MES	AÑO
					1	12	2019		31	12	2019
VALOR HONORARIOS MENSUALES:				\$1.404.938							
TIPO DE SERVICIOS		Administrativo		RESERVA DE GLOSA 2%				\$0			

OBSERVACIONES:

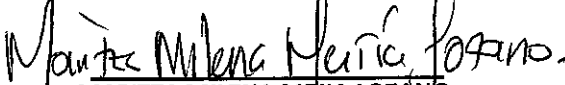
CONTROL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO	
CONCEPTO	VALORES
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES:	\$6.687.503
VALOR EJECUTADO	\$6.294.122
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	\$1.404.938
VALOR A LIBERAR	\$0
SALDO POR EJECUTAR	\$393.381
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	94%

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 \$2.070.290 el valor para IBC debe ser sobre un salario mínimo legal vigente.

Número de Planilla	IBC DE COTIZACIÓN	APORTE A SALUD 12.5% IBC	APORTE PENSION 16%	NIVEL ARL	APORTE ARL	TOTAL APORTES
9400073538	\$828.116	\$103.600	\$132.500	3	\$20.200	\$256.300

Dado en Bogotá a los () días del mes de Diciembre del año Dos Mil Diecinueve (2019). Lo anterior para que surta el pago pertinente. Cordialmente,


MARITZA MILENA MEJIA LOZANO
 NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:


MARIA CAMILA PAEZ SALAMANCA
 NOMBRE y FIRMA DEL CONTRATISTA

	INFORME DE ACTIVIDADES POR ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	Versión	2	
		Fecha de aprobación	03/04/2017	
		Código:	04-02-FO-0003	

Ubicación del Servicio:	Consulta Externa		Sede: KE11						
No. DE CONTRATO:	6503-2019	Periodo certificado desde el	Día	Mes	Año	a	Día	Mes	Año
			1	12	2.019		31	12	2.019
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	Maria Camila Paez Salamanca		C. C.	1.030.688.125			DE	Bogota	

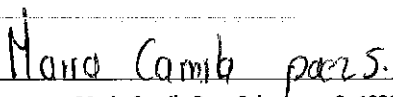
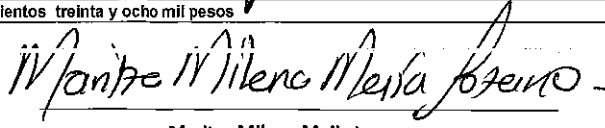
OBJETO DEL CONTRATO: El Contratista a nombre propio y de manera independiente, sin que exista subordinación ni relación laboral alguna, prestará sus servicios y conocimientos como Técnico Administrativo de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente

El resultado del cumplimiento del contrato es: Productos : SI ☐ NO ☐ Servicios: SI ☐ ☒ NO ☐

OBLIGACIONES CONTRACTUALES	PROGRAMADO	ACTIVIDADES REALIZADAS	PRODUCTOS ENTREGADOS
Apoyar la Elaboracion de Informes y respuesta a los requerimientos dirigidos al area , Según Instrucciones del Supervisor	90%	Se realiza informe de Tablero de Indicadores de Gestion Caps tintal y sus unidades adscritas , Cruce de Datos bases atendidos con asignados de las unidades de Tintal , Pio y Vision Colombia	Se Entrega informe de Tablero de Indicadores de Gestion Caps tintal y sus unidades adscritas , Se entrega Base de Datos a auxilair de ruta para su respectiva activacion de rutas , Se hace revision de carpetas para contratacion
Gestionar las solicitudes de suministros de papeleria y otros insumos cuando sean requeridos por los diferentes equipos de trabajo	90%	No lo Realizo	No lo Realizo
Conocer y dar cumplimiento a los procedimientos establecidos por la Subred , ademas apoyar a la implementacion de los mismos	90%	Revision y seguimiento de los Rips a diario y las ordenes mandadas por los doctores a los pacientes	Se realiza un informe de los Rips dia a dia , donde se evidencia las asistencias ,inasistencias , y citas sin asignar de las diferentes especialidades , de igual manera informe de ordenes mandadas a cada paciente por cada Medico
Retroalimentar a la supervision dificultades del proceso de la atencion	90%	Informar al lider de la unidad de las diferentes dificultades en la labor diaria	Informar al lider de la unidad de las diferentes dificultades en la labor diaria
Participar en las jornadas de capacitacion , induccion, reuniones y eventos a los cuales sea convocado	90%	Dirigirme a los diferentes espacios donde se lleve acabo las reuniones o capacitaciones	Reunion Tecnicos Puente Aranda 01/12/2019
Mantener Actualizado el archivo de la dependencia conforme con la normatividad vigente y los procedimientos de la subred	90%	No lo Realizo	No lo Realizo

OBSERVACIONES:

TOTAL A PAGAR (Número y letras): \$ 1.404.938 Un Millon Cuatrocientos cuatro mil , Novecientos treinta y ocho mil pesos

 <p>Maria Camila Paez Salamanca Cc 1030688125 NOMBRE COMPLETO, CÉDULA Y FIRMA DEL CONTRATISTA</p>	 <p>Maritza Milena Mejia Lozano Fecha : dd/mm/aaaa Firma de recibido supervisor</p>
---	--

