

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

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA															
NOMBRE DEL CONTRATISTA:				LIZETH VIVIANA AREVALO JARAMILLO											
TIPO DE DOCUMENTO:				C.C.	X	C.E.	NO.				1012370425				
CORREO ELECTRONICO:				julivivi1021@gmail.com				CELULAR:				3209985309			
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:															
UBICACIÓN DEL SERVICIO:				ATENCIÓN AL USUARIO				SEDE:				PABLO VI			
CENTRO DE COSTOS:		Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%		
		PA16002	100												
ENTIDAD FINANCIERA:				Bancolombia				TIPO DE CUENTA:				AHORROS			
NUMERO DE CUENTA BANCARIA				3000026378				PENSIONADO				NO			

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS															
NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:				3068-2020				N° DE PAGOS DEL CONTRATO				7 DE 7			
NÚMERO DE CDP		1052		-22/07/2020		NÚMERO DE CRP		31009		FECHA		31/07/2020			
OBJETO DEL CONTRATO				prestar servicios de apoyo a la gestión administrativa y/o asistencial en el área de participación y servicio al ciudadano 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	2020			31	8	2020		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:				\$1.374.338											
TIPO DE SERVICIOS				Administrativo				RESERVA DE GLOSA				NO APLICA			

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:	\$9.620.366
VALOR EJECUTADO	\$8.933.197
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	\$1.374.338
VALOR A LIBERAR	\$0
SALDO POR EJECUTAR	\$687.169
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	93%

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 \$ 2.194.507, 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	NIVEL ARL	APORTE ARL	TOTAL APORTES
8344270574	\$877.803,00	\$109.800	\$140.500	3	\$21.400	\$271.700

Dado a los (31) días del mes de Agosto del año Dos mil Veinte (2020) Lo anterior para que surta el pago pertinente. Cordialmente,

MIRELLA PEÑA ROJAS

NOMBRE Y FIRMA DEL SUPERVISOR:

LIZETH VIVIANA AREVALO JARAMILLO

1012370425
Administradora
Servicios de Salud

Verbo Sindy M.

**INFORME DE ACTIVIDADES POR ORDEN DE
PRESTACIÓN DE SERVICIOS**

Versión: 2
Fecha de aprobación: 3/04/2017
Código: 04-02-FO-0003



Ubicación del Servicio:		PARTICIPACION SOCIAL Y SERVICIO AL CIUDADANO				Sede: PABLO VI				
No. DE CONTRATO:		3068-2020	Periodo certificado desde el		Día	Mes	Año	Día	Mes	Año
					1	8	2.020	31	8	2.020
NOMBRE DEL CONTRATISTA:		LIZETH VIVIANA AREVALO JARAMILLO				C. C.		1.012.370.425		DE BOGOTÁ

OBJETO DEL CONTRATO: Prestar servicios de apoyo a la gestión administrativa y/o asistencial en el área de Participación y Servicio al ciudadano 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 ☒ NO ☐ Servicios: SI ☒ NO ☐

OBLIGACIONES CONTRACTUALES	PROGRAMADO	ACTIVIDADES REALIZADAS	PRODUCTOS ENTREGADOS
1. Saludar amablemente al usuario.	SI	Actividades que se realizan a diario	N/A
2. Realizar revisión de los documentos de identificación del usuario a través de un adecuado filtro en fila.	SI	Sidma; barreras de acceso y orientaciones.	200
3. Entrega de ficha de digiturno de acuerdo a la población prioritaria (Prioritaria, citas del día, población general).	SI	Formato estrellas luminosas	2000
4. Identificación de la población prioritaria a través de las estrategias establecidas por la institución e identificación del riesgo y escala del dolor.	SI	Formato escala del dolor y estrellas luminosas	0
5. Registro y captura de la lista de espera de acuerdo a los lineamientos institucionales.	SI	Formato de lista de espera	40
6. Realizar acompañamiento a personas con discapacidad y adultos mayores que lo requieran durante el ciclo de atención en salud.	SI	Identificación de riesgos y estrellas luminosas	1500
7. Realizar charlas educativas en salas de espera de acuerdo al lineamiento institucional.	SI	Formato de socialización de información en salas de espera	1700
8. Verificación del entendimiento del usuario a través de la estrategia comunicación redundante.	SI	Actividades que se realizan a diario	N/A
9. Orientar al usuario y su familia a los programas de Promoción y Detección Temprana en los casos que se requiera.	SI	Formato barreras de acceso sidma	200
10. Realización de charla de taller pedagógico a los usuarios insistentes.	SI	Formato taller pedagógico	0
11. Aplicación encuestas de satisfacción de acuerdo a meta previamente establecida y realización de teleauditoria.	SI	Formato encuestas satisfacción de sidma	30
12. Registro, captura y gestión de las barreras de acceso.	SI	Formato barreras de acceso sidma	200
13. Verificación de órdenes médicas en el egreso del usuario para orientación y direccionamiento.	SI	Actividades que se realizan a diario	N/A
14. Asistir a reuniones y capacitaciones programadas por la dependencia	SI	UAT, capacitaciones, ULG.	Actas y listados de asistencia
15. Todas las demás actividades que le sean designadas por el jefe de la Oficina de Participación Comunitaria y Servicio al Ciudadano de la Subred.	SI	Actividades que se realizan a diario	N/A

OBSERVACIONES:

TOTAL A PAGAR (Número y letras): 1.374.338 Un Millón Trescientos Setenta y cuatro Mil Trescientos Treinta y Ocho Pesos.

VIVIANA AREVALO
NOMBRE COMPLETO, CÉDULA Y FIRMA DEL CONTRATISTA: LIZETH VIVIANA AREVALO JARAMILLO CC1012370425

Firma de recibido supervisor: MIRELLA PERA ROJAS

Diana Carolina Gómez R.
1012387333
Administradora
Servicios de Salud

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

DATOS DE LA PLANILLA				CANTIDAD	
PLANILLA ASIGNADA	FECHA PAGO ASIGNADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	UNO
PERÍODO SALIR	PERÍODO PASAPASE				CERO
2020-07	2020-07	1	10/08/2020	44270574	TOTAL A PAGAR
					\$271,700

TOTALES SALUD													
Código EPS	Número	NIT	Cobertura Obligación	UPC Automot	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días sobre	Valor Meses	Valor Meses	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor		Valor Meses	UPC		
EPS017	Famimar EPS	83000356-7	109,300	0		0		0	0	0	0	109,800	1

[illegible]

TOTAL ES RIESGOS LABORALES															
Código Act.	Nombre	NIF	Colización		Incapacitados		Agentes Dños		Días		Subtotal		Fondo	Total a Pagar	No. Afiliados
			Oligometra	No. Autorización	Valor	Sistema	Colización	Mora	Colización	No. Radiación	Valor Saldo a Favor	Saldo a Favor			
14-1	Act. SUBA	89096790-5	21,400						21,400	0	0	21,400		21,400	1

[illegible]

TOTALES PARAFISCALS				No. Attributs
Valor Aporte	Dispos. More	Valor Mera Aporte	Total a Pagar	
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipos Administradores	No. Administradores Reportados	Valores de IGE, L.M.	Total a Pagar
		IRP y More	
Solid	1	109.800	109.800
Pension	1	140.500	140.500
Riesgos Laborales	1	21.400	21.400
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	271.700	271.700

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E

NIT: 900.959.048-4

DEBE A: VIVIANA AREVALO

LIZETH VIVIANA AREVALO JARMILLO

CC. 1.012.370.425 DE Bogotá

La suma de 1.374.338, por concepto de: Prestación de Servicios de salud como auxiliar de servicio al ciudadano en la oficina de participación comunitaria y servicio al ciudadano, durante el periodo de 01 al 31 de Agosto de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 3068- 2020

VIVIANA AREVALO
LIZETH VIVIANA AREVALO JARMILLO

CC. 1.012.370.425 DE Bogotá

CUENTA DE AHORROS BANCO BANCOLOMBIA

NUMERO 3000026378