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:	MARIA BERNARDA CORTINEZ SALCEDO											
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		NO.	1026573036						
CORREO ELECTRONICO:	mayolacortinez@gmail.com				CELULAR:	3222308177						
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:	FONTIBON 009											
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	FO09				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:	BANCO BBVA				TIPO DE CUENTA:	AHORROS						
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	74132382								PENSIONADO	NO		

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS										
NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:	871-2020			N° DE PAGOS DEL CONTRATO			PAGO 6 DE 7			
NÚMERO DE CDP	823	FECHA	30/06/2020	NÚMERO DE CRP	27397	FECHA	3/06/2020			
OBJETO DEL CONTRATO:	Prestar servicios de apoyo 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 acuedo al requerimiento institucional.									
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	DIA	MES	AÑO	HASTA	DIA	MES	AÑO		
		1	7	2020		31	7	2020		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$2.197.015									
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:	$13.383.160
VALOR EJECUTADO	$11.186.145
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$2.197.015
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$2.197.015
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	90%

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 $**2.194.508** 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
10301117658	$878.806,00	$109.900	$140.700	3	$21.500	**$272.100**

Dado en Bogotá en el mes de JULIO año Dos Mil veinte (2020). Lo anterior para que surta el pago pertinente. Cordialmente,

Claudia Patricia Prieto C.

CLAUDIA PATRICIA PRIETO CAICEDO

NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:

Maria Bernarda Cortinez Salcedo

MARIA BERNARDA CORTINEZ SALCEDO

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
		Fecha de aprobación	03/04/2017
		Código:	04-02-FO-0003
ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.			

Ubicación del Servicio:	PIC - ESPACIO VIVIENDA			**Sede:**						
No. DE CONTRATO:	871-2020	**Periodo certificado desde el**		**Día**	**Mes**	**Año**	**a**	**Día**	**Mes**	**Año**
				1	7	2.020		31	7	2.020
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	MARIA BERNARDA CORTINEZ SALCEDO			**C. C.**		1.026.573.036		**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 Auxiliar de enfermería de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente

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 conforme a lo establecido por los lineamientos, estándares y portafolio con criterios de veracidad, calidad, oportunidad y pertinencia según parámetros descritos del componente, espacio y/o Proyectos especiales, acciones de Inspección, Vigilancia y Control, Redes, Mesas, Consejos, portafolio de servicios de la Institución cuando sea requeridos y/o asignados, en el contrato vigente entre la Sub Red sur	SI	Se realizan seguimientos telefónicos a familias con casos asociados con el COVID 19	Diligenciamiento de bases de seguimientos telefónicos de casos covid, seguimiento diario, tablero de relación de casos
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-ESE. Realizar seguimiento a los menores de cinco años canalizados con identificación de riesgo establecidos en plan de choque	SI	Se desarrollan los respectivos Seguimientos telefónicos a a familias, brindando información sobre COVID 19	Se entregan formatos correspondiente al proceso
Realizar inducción a la demanda y seguimiento efectivo a las canalizaciones realizadas a los diferentes servicios asistenciales y sociales, para articular el PIC y POS	N/A	No se programa para este mes	No se programa para este mes
Notificar todos los eventos de interés en salud pública. Realizar canalización de los casos prioritarios identificados y dar respuesta oportuna de acuerdo a su competencia o informar a quien corresponda en lo relacionado con acciones de instituciones distintas al sector salud.	N/A	No se programa para este mes	No se programa para este mes
Informar a los individuos, familias y/o colectivos sobre sus deberes y derechos respecto a la seguridad social en salud. Facilitar los procesos de veeduria ciudadana y participación social con el fin de fortalecer la gestión. Seguimiento a las gestantes y menores de 5 años que presenten algún factor de riesgo con su respectiva retroalimentación.	SI	Seguimiento telefonico a familias priorizadas	Diligenciamiento de bases de acuero a los seguimientos telefónicos
Realizar entrega de soportes y velar por la custodia de los mismos. Realizar ajustes de manera oportuna cuando sean requeridos acorde a las preauditorias del referente del espacio asignado. Realizar entrega oportuna y con calidad de informes requeridos . Alistar soportes y presentar auditorias programadas tanto de la	SI	Envío de bases de seguimientos telefónicos con la calidad esperada correspondientes a las familias intervenidas en el mes.	Diligenciamiento de bases de acuero a los seguimientos telefónicos
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). Participar activamente en las jornadas de	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	Bases diligenciadas con calidad y seguimientos telefónicos
Realizar actividades de contencion y/o mitigación para la pandemia COVID 19 en el Distrito Capital en el marco del contrato PSPIC, disponiendo de recursos telefónicos, tecnológicos, de protección personal que permitan implementar acciones ordenadas en el marco de los protocolos, guías y lineamientos emanados por el nivel distrital, para la identificación y atención de casos nuevos y busqueda de contactos	SI	Se realizan seguimientos telefónicos a familias con casos asociados con el COVID 19	Entrega de bases diligenciadas y consolidado de seguimientos telefónicos

OBSERVACIONES:

TOTAL A PAGAR $ 2.197.015 DOS MILLONES CIENTO NOVENTA Y SIETE MIL QUINCE PESOS M/CT

Maria Bernarda Cortinez Salcedo 1026573036

NOMBRE COMPLETO,CÉDULA Y FIRMA DEL CONTRATISTA:

Fecha : dd/mm/aaaa Firma de recibido supervisor: Claudia Patricia Prieto C.

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

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2020-07-09, 01:45:47 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1031117658

Periodo Cotización: junio de 2020 **Periodo Servicio:** junio de 2020 **Referencia pago (PIN):** 8819619590

PAGADO 09/07/2020

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	MARIA BERNARDA CORTINEZ SALCEDO		
Documento	CC1026573036	**Dirección**	CL 22A 16 53
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3222308177
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días APF	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Mineducación	Total
CC 1026573036	MARIA BERNARDA CORTINEZ SALCEDO	59	00								X									0	30	30	30	0	(230301) PROTECCION (ING > PROTECCION)	$ 878.806	$ 140.700	(EPS005) EPS SANITAS	$ 878.806	$ 109.900	2,436	$ 878.806	$ 21.500	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 272.100

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 878.806	$ 878.806	$ 878.806	$ 0	$ 140.700	$ 109.900	$ 21.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 272.100	$ 0	$ 272.100

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!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

DOCUMENTO EQUIVALENTE N° 07/2020

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

MARIA BERNARDA CORTINEZ SALCEDO

CC 1.026.573.036 DE BOGOTA D.C.

La suma de $2.197.015 DOS MILLONES CIENTO NOVENTA Y SIETE MIL QUINCE PESOS, por concepto de servicios AUXILIAR DE ENFERMERÍA TECNICO 1, durante el periodo de 01 al 31 de JULIO de 2020 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios N° 871/2020

MARIA BERNARDA CORTINEZ SALCEDO

CC 1.026.573.036 de Bogotá D.C.

CUENTA DE AHORROS BANCO BBVA

NUMERO 0074132382