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	3	ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
		Fecha de aprobación	15/02/2018	
		Código:	04-02-FO-0002	

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA													
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	JULIETH KATHERIN SERNA PRIETO												
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		NO.	1.023.937.010							
CORREO ELECTRONICO:	yulieth.k.s.p@gmail.com				CELULAR:	3022450529							
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:	USS KENNEDY												
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	USS KENNEDY				SEDE:	KE10							
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%		%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	
	KE10 U08	100%											
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO CAJA SOCIAL				TIPO DE CUENTA:	Ahorros							
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	24075552462								PENSIONADO	No			

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS										
NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:	4150-2020			N° DE PAGOS DEL CONTRATO		10 de 10				
NÚMERO DE CDP	1597	FECHA	20/04/2020	NÚMERO DE CRP	49170	FECHA	6/11/2020			
OBJETO DEL CONTRATO:	**Prestar servicios de apoyo a la gestión administrativa y/o asistencial en el area de Farmacia, 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	11	2020		30	11	2020		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$ 1.734.450									
TIPO DE SERVICIOS	Asistencial	RESERVA DE GLOSA 2%								

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:	$16.535.090
VALOR EJECUTADO	$16.535.090
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$1.734.450
VALOR A LIBERAR	$0
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 **$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%	NIVEL ARL	APORTE ARL	TOTAL APORTES
45880104	$877.803,00	$109.800	$140.500	3	21400	**$271.700**

Dado en Bogotá a los ( ) días del mes de NOVIEMBRE del año Dos Mil Veinte (2020). Lo anterior para que surta el pago pertinente. Cordialmente,

NOMBRE Y FIRMA DEL SUPERVISOR

Katherin Serna

JULIETH KATHERIN SERNA PRIETO
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:	USS KENNEDY					Sede: USS KENNEDY					
No. DE CONTRATO:	4150-2020	Periodo certificado desde el	Día	Mes	Año	a	Día	Mes	Año		
			1	11	2020		30	11	2020		
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	JULIETH KATHERIN SERNA PRIETO		C. C.	1.023.937.010			DE	Bogotá D.C.			

OBJETO DEL CONTRATO: Prestar servicios de apoyo a la gestión administrativa y/o asistencial en el area de Farmacia, 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 _X__ NO ____

OBLIGACIONES CONTRACTUALES	PROGRAMADO	ACTIVIDADES REALIZADAS	PRODUCTOS ENTREGADOS
a. Realizar búsqueda efectiva de soportes No PBS fisicos y magnéticos que contengan información válida para el proceso de facturación y evitar glosas.	100%	Realizar búsqueda de soportes No PBS	10 Soportes No PPBS - Mipres, Formularios de Contingencia.
b. Interactuar con los Profesionales de la salud prescriptores y ordenadores con el fin de gestionar el diligenciamiento de los soportes de tecnologías No PBS y servicios complementarios.	100%	Gestionar soportes No Pbs con los proesionales de la salud	17 Soportes No PPBS - Mipres, Formularios de Contingencia.
c. Verificar la garantía del suministro de tecnologías No PBS y servicios complementarios en los sistemas de información de la Subred Integrada de servicios de salud Sur Occidente.	100%	Realizar la verificación del suministro en los diferentes sistemas de información (Mipres, HIS)	17 Soportes No PBS, Historia Clínica sistematizada.
d. Notificar a las distintas EPS los formularios de contingencia de las tecnologías en salud no incluidas en el Plan de beneficios en salud y servicios complementarios prescritos.	100%	Apoyar la notificación a las distintas eps y entes territoriales de las tecnologías No PBS prescritas através del formulario de contingencia	Comunicaciones electrónicas a las EPS
e. Notificar a las distintas EPS las decisiones de las Juntas de profesionales con respecto a las tecnologías en salud no incluidas en el Plan de beneficios en salud y servicios complementarios prescritos.	100%	Reportar a las distintas EPS las decisiones de las Juntas de profesionales Mipres	Actas de Juntas de profesionales Mipres.
f. Realizar el reporte del suministro efectivo de las tecnologías en salud no incluidas en el Plan de beneficios en salud y servicios complementarios a las diferentes EPS.	100%	Realizar el control y el seguimiento del reporte del suministro	Reporte de suministro
g. Buscar estrategias que garanticen un adecuado almacenamiento y organización de formulas médicas, formularios de contingencia, consentimientos informados, Juntas Mipres y solicitudes archivadas a diario.	100%	Dar buen manejo del soporte No PBS según instrucción de Gestion documental	Archivo de Juntas, Soportes No PBS
h. Verificar el diligenciamiento de los formatos de prescripción de tecnologías No incluidas en el Plan de beneficios en salud - UPC	100%	Realizar seguimiento al diligenciamiento de Prescripciones No PBS	Prescripciones No PBS - Mipres
i. Recibir, registrar y consolidar las devoluciones de prescripciones de tecnologías No PBS y Servicios Complementarios de las diferentes EPS.	100%	Realizar seguimiento a las devoluciones de Tecnologías No PBS	Consolidado de devoluciones NO PBS
j. Realizar seguimiento y control a las tecnologías No PBS y Servicios Complementarios.	100%	Realizar seguimiento al diligenciamiento de Prescripciones No PBS	Consolidado de Prescripciones No PBS - Mipres
k. Comunicar y entregar al paciente la decisión de la Junta de Profesionales Mipres a través del acta realizada.	100%	Notificar a los usuarios la decisión de la Junta de Profesionales Mipres	Base de seguimiento de Actas de Juntas de profesionales Mipres.
l. Realizar la programación de capacitaciones y Juntas de profesionales Mipres conforme al requerimiento propio de las solicitudes.	100%	Convocar Capacitaciones y Juntas de Profesionales Mipres	Programador de Capacitaciones y Juntas
m. Digitar las prescripciones de tecnologías No PBS y Servicios complementarios en la Base de seguimiento No PBS.	100%	Realizar seguimiento al diligenciamiento de Prescripciones No PBS	Consolidado de Prescripciones No PBS - Mipres
n. Informar oportunamente al supervisor de las fallas encontradas en el desarrollo de los procedimientos del servicio.	100%	Detectar e informar fallas en el proceso Mipres	Comunicados electrónicos de fallas
Ñ. Responder al manejo de la información en las diferentes herramientas web para el desarrollo de las actividades.	100%	Desarrollar habilidades para el manejo de las tecnologías web involucradas en el Proceso Mipres	Herramientas web
o. Realizar seguimiento, control y generar indicadores para el cumplimiento de las actividades propias de Mipres	100%	Generar indicadores que midan el proceso Mipres	Indicadores
p. Responder la información que maneje, con transparencia, eficiencia, eficacia y equidad como responsable de los procesos administrativos	100%	Aplicar a su desempeño los principios de transparencia, eficiencia, eficacia y equidad	Informe de actividades
q. Realizar las actividades que el Supervisor del contrato considere pertinente realice de acuerdo a la naturaleza de su profesión y/o actividad	100%	Desempeñar las actividades que le sean asignadas por parte del supervisor del contrato.	Informe de actividades

OBSERVACIONES:

TOTAL A PAGAR (1,734,450 UN MILLON SETECIENTOS TREITA Y CUATRO MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA) pesos m/cte

JULIETH KATHERIN SERNA PRIETO CC: 1.023.937.010

Katherin Serna

Fecha : 31/07/2020 Firma de recibido supervisor

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

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

JULIETH KATHERIN SERNA PRIETO

C.C 1023937010 DE Bogotá D.C.

La suma de $ 1.734.450, por concepto de: CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO AUXILIAR DE FARMACIA DEL ÁREA DE MIPRES, durante el periodo de 01 al 30 de NOVIEMBRE de 2020, en conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 4150-2020.

Katherin Serna

JULIETH KATHERIN SERNA PRIETO

C.C 1023937010 DE Bogotá D.C.

CUENTA DE AHORROS BANCO CAJA SOCIAL

NÚMERO 24075552462

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1023937010	JULIETH KATHERIN SERNA PRIETO		cr10 n 28 c 50 sur	3135569184	yulieth.k.s.p@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ. D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2020-10	2020-10	I	06/11/2020	45880104	$271.700	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD												
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	109.800	0		0		0	0	0	0	109.800	1

TOTALES PENSIÓN												
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
231001	Colfondos	800227940-6	140.500	0	0	0	0	0	0		140.500	1

TOTALES RIESGOS LABORALES															
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	21.400				21.400	0	0	21.400			214	21.400	1

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	109.800	109.800
Pensión	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

Katherin Serna

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1023937010	JULIETH KATHERIN SERNA PRIETO		cr10 n 28 c 50 sur	3135569184	yulieth.k.s.p@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ. D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS: 1 / UPC: 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2020-10	2020-10	I	06/11/2020	45880104	$271.700

ETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES														PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colomb. exterior	Estudiante	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
CC	1023937010	SERNA PRIETO JULIETH KATHERIN	59	0				N																231001	877.803	140.500	0	0	0	0	EPS008	877.803	109.800	14-11	877.803	3	21.400		0	0	0	0	0	0	0

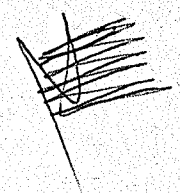
PAGADA

Katherin Serna

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	cuenta de cobro marzo.pdf	cuenta de cobro marzo.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	cuenta de cobro de abril.pdf	cuenta de cobro de abril.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	cuenta de cobro mayo.pdf	cuenta de cobro mayo.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	cuenta de cobro junio.pdf	cuenta de cobro junio.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
				Descargar	Detalle
☐	cuenta de cobro julio 2020.pdf	cuenta de cobro julio 2020.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA AGOSTO.pdf	CUENTA AGOSTO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	cuenta de cobro septiembre.pdf	cuenta de cobro septiembre.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
●	cuenta de cobro OCTUBRE.pdf	cuenta de cobro OCTUBRE.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle



Katherin Serna

Borrar | Cargar nuevo