20

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
		Fecha de aprobación	09/11/2016	
		Código:	15-02-FO-0002	

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA												
NOMBRE DEL CONTRATISTA:							LEYDY VIVIANA GALVIS LOZANO					
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		NO.		53130989					
CORREO ELECTRONICO:	yavislady228@gmail.com				CELULAR:		3132244282					
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:	BANCOLOMBIA				TIPO DE CUENTA:		AHORROS					
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	16733732605								PENSIONADO	NO		

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS										
NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:	1017-2020			N° DE PAGOS DEL CONTRATO			PAGO 4 DE 5			
NÚMERO DE CDP	505 708	FECHA	3/04/2020 30/04/2020	NÚMERO DE CRP	21266 25868	FECHA	4/04/2020 03/05/2020			
OBJETO DEL CONTRATO:										
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	DIA	MES	AÑO	HASTA	DIA	MES	AÑO		
		1	5	2020		31	5	2020		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$1.710.199									
TIPO DE SERVICIOS	PIC	RESERVA DE GLOSA 2%			$0					

OBSERVACIONES: Se realiza aporte al fondo de pensiones por 3% de acuerdo al beneficiode pago parcial a pension reglamentado en la Resolucion 686 de 2020

CONTROL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO	
CONCEPTO	**VALORES**
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES:	$7.011.816
VALOR EJECUTADO	$6.555.796
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$1.710.199
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$456.020
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	98%

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 3% IBC	NIVEL ARL	APORTE ARL	TOTAL APORTES
1029459693	$877.803,00	$109.800	$26.400	3	$21.400	**$157.600**

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

Claudia Patricia Prieto C

CLAUIDA PATRICIA PRIETO CAICEDO

NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:

Leydy Viviana Galvis

LEYDY VIVIANA GALVIS LOZANO

NOMBRE y FIRMA DEL CONTRATISTA

	INFORME DE ACTIVIDADES POR ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	Versión	2	
		Fecha de aprobación	03/04/2017	
		Código:	84-02-FO-0003	

Ubicación del Servicio:	FO09							Sede: FONTIBON FO09			
No. DE CONTRATO:	1017-2020	Periodo certificado desde el	Día	Mes	Año	a	Día	Mes	Año		
			1	5	2.020		31	5	2.020		
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	LEYDY VIVIANA GALVIS LOZANO		C. C.		53.130.989		DE	BOGOTA			

OBJETO DEL CONTRATO: Prestar servicios de apoyo a la gestion administrativa y / 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
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 veeduría 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 ESE como de la firma auditora a SDS	SI	Envio 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 salud pública	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
Participar activamente en las jornadas de salud pública (vacunación, comunitarias, institucionales, locales) programadas por la Sub Red Sur Occidente ESE. Realizar el seguimiento y abordaje de los casos identificados de eventos trasmisibles, no trasmisibles y acciones de interés en salud publica. Asistir a las asistencias técnicas convocadas por la Sub Red Sur	SI	Realizar actividades de contencion y/o mitigacion 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	Entrega de bases diligenciadas y consolidado de seguimientos telefónicos
Entregar al referente backup de información en magnético de manera mensual.	SI	Se realiza entrega diaria y semanal de producto de acuerdo a la solicitud de profesiona de apoyo	Diligenciamiento de bases de seguimientos telefónicos de casos covid, seguimiento diario, tablero de relación de casos
Apoyar las jornadas, eventos y otras actividades de interés en salud pública cuando sea requerido por el hospital y participar en las actividades de planeación y formulación programadas por la SDS, actores sociales e instituciones o entes externo competentes	N/A	No se programa para este mes	No se programa para este mes
Realizar actividades de contencion y/o mitigacion por la panemia COVID 19 en el distrito capital en el marco del contrato PSPIC, disponiendo de recursos telefonicos, tecnologicos, de proteccion personal que permitan implementar acciones ordenadas en el marco de los protocolos guias y lineamientos emanados por el nivel	SI	Realizar el seguimiento de casos y contactos de alertas por coronavirus de acuerdo a los protocolos.	Base en Excel de seguimientos de acuerdo al formato establecido y al evento. Informes diarios, semanales y mensuales de acuerdo a necesidad.

OBSERVACIONES:

TOTAL A PAGAR 1.710.199 UN MILLON SETECIENTOS DIEZ MIL CIENTO NOVENTA Y NUEVE PESOS M/C

Leydy Viviana Galvis 53130989

NOMBRE COMPLETO,CÉDULA Y FIRMA DEL CONTRATISTA: LEYDY VIVIANA GALVIS LOZANO CEDULA 53130989

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

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

Simple

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACIÓN CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2020-05-04, 12:08:29 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1029459693

Periodo Cotización: abril de 2020 **Periodo Servicio:** abril de 2020 **Referencia pago (PIN):** 8817819300

PAGADO 04/05/2020

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	LEYDY GALVIS LOZANO		
Documento	CC53130989	**Dirección**	DIAGONAL 84C SUR # 8B - 62 ESTE
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3132244282
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		
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	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
C 53130989	LEYDY VIVIANA GALVIS LOZANO	59	00															0		30	30	30	0	(230201) PROTECCION (ING + PROTECCION)	$ 877,803	$ 26,400	(EPS017) FAMISANAR EPS	$ 877,803	$ 109,600	2,436	$ 877,803	$ 21,400	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

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
$ 877,803	$ 877,803	$ 877,803	$ 0	$ 26,400	$ 109,600	$ 21,400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 157,600	$ 0	$ 157,600

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!

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