15

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	9/11/2016	
		Código:	16-02-FO-0002	

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA													
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	DIGNA MILENA HERNANDEZ CAMPOS												
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		NO.	52,153,206							
CORREO ELECTRONICO:	digmihc@yahoo.es				CELULAR:	3004217411							
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:	FONTIBON												
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	SALUD PUBLICA				SEDE:	Fontibon							
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	
	FO09K29	100%											
ENTIDAD FINANCIERA:	DAVIVIENDA				TIPO DE CUENTA:	Ahorros							
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	006900345957								PENSIONADO	NO			

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS										
NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:	5321-2020			N° DE PAGOS DEL CONTRATO			PAGO 2 DE 3			
NÚMERO DE CDP	823	FECHA	30/5/2020	NÚMERO DE CRP	28110	FECHA	23/06/2020			
OBJETO DEL CONTRATO:	Prestar Servicos profesionales a la gestión 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 acuerdo al requerimiento institucional. Ingeniera Ambiental									
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	DIA	MES	AÑO	HASTA	DIA	MES	AÑO		
		1	7	2020		31	7	2020		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$3.570.149									
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:	$8.092.338
VALOR EJECUTADO	$4.522.189
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$3.570.149
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$3.570.149
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	56%

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
1030941790	$ 877.803	$109.800	$140.500	3	$21.400	**$271.700**

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

Marcela López

JUDY MARCELA LOPEZ
NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:

Digna Milena Hernandez

DIGNA MILENA HERNANDEZ CAMPOS
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. SALUD
		Fecha de aprobación	8/04/2017	
		Código:	04-02-FO-0003	

Ubicación del Servicio:	SALUD PUBLICA				**Sede: FONTIBON**				
No. DE CONTRATO:	5321 2020	**Periodo certificado desde el**	**Día**	**Mes**	**a**	**Día**	**Mes**	**Año**	
			1	7		31	7	2020	
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	DIGNA MILENA HERNANDEZ CAMPOS		**C. C.**	52.153.206	**DE**	BOGOTA			

OBJETO DEL CONTRATO: Prestar Servicos profesionales a la gestión administrative 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 acuerdo al requerimiento institucional. **Ingeniera Ambiental**

El resultado del cumplimiento del contrato es: Productos : SI _x_ NO ___ Servicios: SI ___ NO____

OBLIGACIONES CONTRACTUALES	PROGRAMADO	ACTIVIDADES REALIZADAS	PRODUCTOS ENTREGADOS
Realizar actividades de contencion y/o mitigacion por la pandemia 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 emanadas por el nivel distrital, para la identificacion y atencion de casos nuevos y busqueda de	SI	Caracterización y abordaje diario en el contexto barrial y familiar identificadas por prioridades en salud o eventos de interes en salud pública susceptibles para COVID-19 a traves del muestreo 30/7 en la localidad de Kennedy	Formato de ficha caracterizacion para el abordaje de zonas de cuidado especial
Cumplir a cabalidad con las actividades afines al perfil profesional conforme a lo establecido por los lineamientos estandares y portafolio con criterios de veracidad, calidad, oportunidad y pertinencia según parametros descritos del componente, espacio y/o proyectos especiales, acciones de inspección, vigilancia y control, redes, mesas, consejos, portafolio de servicios de la institucion cuando sean requeridos y/o asignados, en el contrato vigente entre la subred sur occidente y la SDS.	SI	Caracterización y abordaje diario en el contexto barrial y familiar identificadas por prioridades en salud o eventos de interes en salud pública susceptibles para COVID-19 a traves del muestreo 30/7 en la localidad de Kennedy	Formato de ficha caracterizacion para el abordaje de zonas de cuidado especial
Dar cumplimiento a las actividades y metas periodicas designadas en el plan de accion con base en las fichas tecnicas y lineamientos definidos por ls SDS/ESE.	NO	No programado	Actas. Listados. Material de apoyo.
Caracterizacion de escenarios propios para el desarrollo de las actividades según defina el lineamiento.	NO	No programado	No se presentan formatos.
Participar activamente en las jornadas de salud publica (vacunación, comunitarias, institucionales, entre otras) programadas tanto por la SDS como por la Sud Red Sur Occidente o las contempladas en el plan de acción del espacio asignado.	NO	No se realizaron jornadas	No se presentan formatos.
Apoyar la realizacion de jornadas , actividades y eventos de interes del area de salud publica o demas actividades de la subred, cuando sea requerido.	NO	no aplica	no aplica
Promover el cuidado y custodia del patrimonio institucional y responder por los objetivos corporativos, el buen uso de los recursos, la seguridad, el bienestar y satisfaccion del cliente interno y externo de la Subred o conocer, promover y aplicar las normas de gestion ambiental, residuos hospitalarios, manual de higiene y seguridad industrial, programa de salud ocupacional, planes de emergencia, para proteger la salud en el trabajo aplicando las tecnicas de bioseguridad.	SI	Se promueve el cuidado y custodia del patrimonio institucional.	No requiere soporte
Conocer, promover y aplicar las Politicas institucionales que garanticen los objetivos corporativos, el buen uso de los recuersos, la seguridad, el bienestar y satisfaccion del cliente interno y externo de la Subred.	SI	Se conocen, promueven y aplican las Politicas Institucionales.	No requiere soporte
Cumplir con los planes de emergencia institucionales y normas del sistema General de riesgos laborales, procurando el cuidado integral de su salud, contando con los elementos de proteccion personal necesarios para ejecutar la actividad contratada e informando a la subred sur occidente la ocurrencia de incidentes o accidentes durante la ejecucion del contrato	SI	Se aplican planes de emergencia institucionale y se hace uso de elementos de proteccion personal.	No requiere soporte
Conocer, promover y aplicar las Normas de Gestion Ambiental, residuos hospitalarios, manual de higiene y seguridad industrial, programa de salud ocupacional, planes de emergencia, para proteger la salud en el trabajo aplicando las técnicas de Bioseguridad.	SI	Se conocen, promueven y aplican las Normas de Gestión Ambiental, Residuos hospitalarios, Manual de higiene y Seguridad Industrial, Programa de salud ocupacionals y Planes de emergencia.	No requiere soporte
Velar y responder por los recursos y adecuado funcionamiento de los equipos o bienes muebles entregados para la ejecución de las actividades propias del objeto del presente contrato.	SI	Se da un uso adecuado a los equipos y bienes de la sub red.	No se generan productos.

OBSERVACIONES: Se cumple con la entrega de productos para el mes.

TOTAL A PAGAR (Número y letras): $3.570.149 TRES MILLONES QUINIENTOS SETENTA MIL CIENTO CUARENTA Y NUEVE PESOS

Digna Milena Hernandez 52153206

NOMBRE COMPLETO,CÉDULA Y FIRMA DEL CONTRATISTA:

Fecha : dd/mm/aaaa Firma de recibido supervisor:

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

Simple

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2020-07-03, 02:21:38 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1030941790

Periodo Cotización: junio de 2020 **Periodo Servicio:** junio de 2020 **Referencia pago (PIN):** 8814371420

PAGADO 03/07/2020

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	MILENA HERNANDEZ CAMPOS		
Documento	CC52153206	**Dirección**	CR 71D #73 A - 13
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3004217411
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	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días APP	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	Ap Min
CC 52153206	DIGNA MILENA HERNANDEZ CAMPOS	59	00																	0	30	30	30	30	(25-14) COLPENSIONES	$ 877.803	$ 140.500	(EPS008) COMPENSAR EPS	$ 877.803	$ 109.800	2.436	$ 877.803	$ 21.400	(CCF22) COLSUBSIDIO	$ 877.803	$ 5.300	$ 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	$ 877.803	$ 140.500	$ 109.800	$ 21.400	$ 5.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 277.000	$ 0	$ 277.000

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.

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

DIGNA MILENA HERNANDEZ CAMPOS

CC 52.153.206 DE BOGOTA

La suma de $ 3.570.149 (TRES MILLONES QUINIENTOS SETENTA MIL CIENTO CUARENTA Y NUEVE PESOS MONEDA CTE) por concepto de servicios PROFESIONAL EN INGENIERIA AMBIENTAL-UNIVERSITARIO 2 durante el periodo de 01/07/2020 al 31/07/2020 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 5321/2020

Digna Milena Hernández

DIGNA MILENA HERNANDEZ CAMPOS

Nombre del contratista

CC 52.153.206 de BOGOTA

CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA

NUMERO 006900345957