	CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (OPS) PARA PROCESO DE PAGO POR TESORERIA	Versión	1	
		Fecha de aprobación	9/11/2016	
		Código:	15-02-FO-0002	

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA:	ANA MILENA PARRA ALFONSO												
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		NO.	1026567430							
CORREO ELECTRONICO:	mile1825@hotmail.com				CELULAR:	3133200940							
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					FO09								
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	PIC				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	28191523557								PENSIONADO	NO			

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:	238-2020			N° DE PAGOS DEL CONTRATO			PAGO 4 DE 5			
NÚMERO DE CDP	505 708	FECHA	03/04/2020 20/04/2020	NÚMERO DE CRP	20611 25240	FECHA	04/04/2020 03-05-2020			
OBJETO DEL CONTRATO:	Prestar Servicios 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									
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	DIA	MES	AÑO	HASTA	DIA	MES	AÑO		
		1	5	2020		31	5	2020		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$3.254.894									
TIPO DE SERVICIOS	PIC	RESERVA DE GLOSA 2%			$0					

OBSERVACIONES: se realiza aporte al fondo de pensiones por 3% de acuerdo al beneficio de pago parcial a pensión reglamentado en la Resolución 687 de 2020

CONTROL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

CONCEPTO	VALORES
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES:	$9.764.682
VALOR EJECUTADO	$8.137.235
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$1.627.447
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	27.447
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	83%

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 $2194507, 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
42497268	$877.803,00	$109.725	$26.334	3	$21.383	**$157.443**

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

SMITH EDITH LOZANO GUEVARA
NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:

ANA MILENA PARRA ALFONSO
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:	Vigilancia Salud pùblica									**Sede: Secretaria Distrital de Salud**
No. DE CONTRATO:	238-2020	**Periodo certificado desde el**	**Día**	**Mes**	**Año**	**a**	**Día**	**Mes**	**Año**	
			1	5	2.020		31	5	2.020	
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	ANA MILENA PARRA ALFONSO		**C. C.**		1.026.567.430		**DE**		Bogotà	

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

El resultado del cumplimiento del contrato es: Productos : SI _X__ NO ____ Servicios: SI ___ NO ____

OBLIGACIONES CONTRACTUALES	PROGRAMADO	ACTIVIDADES REALIZADAS	PRODUCTOS ENTREGADOS
Aporte a la construcción del protocolo e instrumentos para el fortalecimiento de la vigilancia rutinaria de adolescentes gestantes	No	Protocolo e instrumentos para el fortalecimiento de la vigilancia rutinaria de adolescentes gestantes	No se programa para este mes
Realizar socialización del protocolo e instrumentos definidos en la estrategia	No	Socialización del protocolo e instrumentos definidos en la estrategia	No se programa para este mes
Realización de investigación epidemiológica de campo a adolescentes gestantes priorizadas.	SI	Realización de entrevistas a adolescentes gestantes y adolescentes y jovenes no gestantes.	No se programa para este mes
Participar activamente en el desarrollo de procesos de fortalecimiento de competencias del talento humano dados por la Institución y la Secretaria Distrital de salud	No	Participar en el desarrollo de procesos de fortalecimiento de competencias del talento humano	No se programa para este mes
Seguimiento al 100% de las adolescentes gestantes menores de 15 años identificadas a partir de la base Distrital de nacidos vivos y ue residan en el Distrito, con el fin gestionar suministro de método de la regulación de la fecundidad preferiblemente de larga duración.	SI	Seguimiento de las mujeres reportandas por estrategia Angeles Guardianes con criterios de evento Morbilidad Materna extrema no aseguradas	Base de datos con 98 seguimientos
Desarrollar mensualmente acciones de seguimiento y verificación de soportes y demas procesos de pre auditoria establecidos para garantizar la calidad de los productos.	SI	Revisión de soportes entregados por el equipo de los diferentes productos y acciones desarrolladas para dar cumplimento a plan de acción.	Actas de entrega listados de asistencia
Canalizacion de casos de embarazo temprano con el fin de generar alertas tempranas a partir de la revisión de bases Distritales	SI	Revison de bases Distritales y envio de canalización de casos para generación de alertas tempranas, seguimiento a casos de embrazo en menores de 15 años, con canalizaciòn de aquellos que presentan barreras de acceso o no se encuentran planificando	Base de datos con 98 seguimientos
Aportar datos de las actividades realizadas como insumo para el seguimiento de la meta 14 del proyecto 1186.gestión de la estrategia al correo crodriguez@saludcapital.gov.co,	SI	Apoyo en el desarrollo de informe 1186 correspondiente al evento de embarazo en adolescentes como insumo a la meta 14	No se programa para este mes
Participacion en mesas de trabajo y reuniones a nivel local, Distrital e intersectorial realizando actividaes de apoyo solicitadas por el equipo técnico Distrital de Salud Materno Infantil.	SI	Participación en equipo técnico Distrital para la prevención de la maternidad y paternidad temprana	No se programa para este mes
Realizar el proceso de alistamiento para las auditorias internas y externas que realicen al respectivo proceso	SI	Revisión de soportes entregados por el equipo de los diferentes productos y acciones desarrolladas.	Actas de entrega listados de asistencia
Diligenciar de manera clara completa y oportuna los instrumentos que te sean encomendados para el ejercicio de su actividad.	SI	Realizar y cumplir el 100% de las actividades y productos establecidos en el lineamiento Distrital propuesto para el proyecto.	Generar y revisar soportes de las actividades realizadas, actas, listados de asistencia, informes, formatos de entrevistas.
Implementar el procedimiento de canalización para el acceso a los servicios de salud con el fin aportar de manera efectiva al fortalecimiento de la demanda inducida, así como a servicios sociales de acuerdo a las necesidades identificadas en la población y posteriormente realizar seguimiento a la efectivid de la canalización.	SI	Se realiza envio de consolidado de canalizaciones correspondiente a los casos identificados en la base de nacidos vivos de adolescentes gestantes hasta los 19 años, para espacio vivienda	No se programa para este mes
Apoyar las jornadas, eventos y otras actividades de interés en Salud Publica, cuando se ha requerido por el Hospital y participar en los espacios de planeación y formulación programados por la SDS, actores sociales e institucionales o entes externos competentes.	NO	Participación en jornadas y eventos o actividades de interés en Salud pública.	No se programa para este mes
Entregar al referente backup de información en magnetico de manera mensual.	SI	Escaneo y manejo de archivo digital, repositorio de las actividades desarrolladas por mes.	Carpetas con archivo digital
Base Angeles Guardianes criterios MME y Covid 19 e infografia	SI	Base de datos Angeles Guardianes, casos con criterios MME y Covid-19 e infografia con casos reportados desde Angeles Guardianes con criterios MME	Base de datos con 98 seguimientos con criterios MME

OBSERVACIONES:

TOTAL A PAGAR (Número y letras): 1.627.447 UN MILLON SEISCIENTOS VEINTISEITE MIL CUATROSCIENTOS CUARENTA Y SIETE PESOS

Ana Milena Parra C.C. 1026 567 480

CONTRATISTA: NOMBRE COMPLETO CEDULA Y FIRMA DEL Ana Milena Parra

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

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

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	1026567430	ANA MILENA PARRA ALFONSO		calle 77 89 a 23	3133200940	amile1625@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	
2020-04	2020-04	I	08/05/2020	42497268	$222.500	

ETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE							INFORMACIÓN NOVEDADES														PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colombiano exterior	Pensionado	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	1026567430	PARRA ALFONSO ANA MILENA	59	0			N																	231001	1.240.000	37.200	0	0	0	0	EPS008	1.240.000	165.000	14-11	1.240.000	3	30.300		0	0	0		0	0	0	0

PAGADA

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