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:	ANA MARIA MANTILLA SARMIENTO						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		NO.	52.412.712	
CORREO ELECTRONICO:	anamaria.mantillasarmiento@gmail.com				CELULAR:	3114834934	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					FO09		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	SALUD PUBLICA ESPACIO EDUCATIVO FO09				SEDE:	Fontibon	

CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%
	FO09K29	100

ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO COLPATRIA	TIPO DE CUENTA:	Ahorros
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	5092006283	PENSIONADO	No

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

NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:	4372-2020			N° DE PAGOS DEL CONTRATO			7 DE 7				
NÚMERO DE CDP	1254	FECHA	27/8/2020	NÚMERO DE CRP		37325	FECHA	30/8/2020			
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	DIA	MES	AÑO	HASTA	DIA	MES	AÑO		
			1	9	2020		30	9	2020		
MENSUALES: 4,668,657.00 CUATRO MILLONES SEISCIENTOS SESENTA Y OCHO MIL SEISCIENTOS CINC							$4.668.657				
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:	$29.064.764
VALOR EJECUTADO	$29.064.764
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$4.668.657
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
44720327	$1.867.463,00	**$ 233.500,00**	$298.800	3	$45.600	**$577.900**

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

JUDY MARCELA LOREZ
NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:

ANA MARIA MANTILLA SARMIENTO
NOMBRE y FIRMA DEL CONTRATISTA

	INFORME DE ACTIVIDADES POR ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	Versión	2	ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
		Fecha de aprobación	3/4/2013	
		Código:	04-02-FO-0003	

Ubicación del Servicio:	**PIC - Espacio Educativo**			**Sede: FONTIBON**							
No. DE CONTRATO:	**4372-2020**	**Periodo certificado desde el**	**Día**	**Mes**	**Año**	**a**	**Día**	**Mes**	**Año**
			1	9	2020		30	9	2020
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	**ANA MARIA MANTILLA SARMENTO**		**C. C.**		**52.412.712**	**DE**	**BOGOTA**		

OBJETO DEL CONTRATO: Prestar Servicos profesionales especializados 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. Psicóloga Clínica.

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

Participar activamente en las jornadas de salud pública (vacunación, comunitarias, institucionales, locales)	**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	SI	Seguimientos a eventos de Salud Mental priorizados por el espacio educativo 90 seguimientos	Formatos Diligenciados de los seguimientos realizados a Eventos Priorizados en Salud Mental
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.	SI	Seguimientos a eventos de Salud Mental priorizados por el espacio educativo 90 seguimientos	Formatos Diligenciados de los seguimientos realizados a Eventos Priorizados en Salud Mental
Realizar seguimiento a los menores de cinco años canalizados con identificación de riesgo establecidos en plan de choque Realizar inducción a la demanda y seguimiento efectivo a las canalizaciones	NO	NO APLICA PARA ESTE MES	NO APLICA PARA ESTE MES
Notificar todos los eventos de interés en salud pública.	SI	Realizar notificaciones de acuerdo a los eventos identificados y necesidades del grupo familiar	Realizar notificaciones de acuerdo a los eventos identificados y necesidades del grupo familiar
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. Informar a los individuos, familias y/o	SI	Realizar canalizaciones de acuerdo a los eventos identificados y necesidades del grupo familiar	Realizar canalizaciones de acuerdo a los eventos identificados y necesidades del grupo familiar
Informar a los individuos, familias y/o colectivos sobre sus deberes y derechos respecto a la seguridad social en salud.	NO	NO APLICA PARA ESTE MES	NO APLICA PARA ESTE MES
Facilitar los procesos de veeduría ciudadana y participación social con el fin de fortalecer la gestión.	NO	NO APLICA PARA ESTE MES	NO APLICA PARA ESTE MES
Seguimiento a las gestantes y menores de 5 años que presenten algún factor de riesgo con su respectiva retroalimentación.	NO	NO APLICA PARA ESTE MES	NO APLICA PARA ESTE MES
Realizar entrega de soportes y velar por la custodia de los mismos.	SI	Se realizo entrega de soportes y se realizan ajustes pertinentes según las recomendaciones de los profesionales de apoyo y del lider.	Se realizo entrega de soportes y se realizan ajustes pertinentes según las recomendaciones de los profesionales de apoyo y del lider.
Realizar ajustes de manera oportuna cuando sean requeridos acorde a las preauditorias del referente del espacio asignado.	SI	Se realizo entrega de soportes y se realizan ajustes pertinentes según las recomendaciones de los profesionales de apoyo y del lider.	Se realizo entrega de soportes y se realizan ajustes pertinentes según las recomendaciones de los profesionales de apoyo y del lider.
Realizar entrega oportuna y con calidad de informes requeridos .	SI	Se realizo entrega de soportes y se realizan ajustes pertinentes según las recomendaciones de los profesionales de apoyo y del lider.	Se realizo entrega de soportes y se realizan ajustes pertinentes según las recomendaciones de los profesionales de apoyo y del lider.
Alistar soportes y presentar auditorias programadas tanto de la ESE como de la firma auditora o SDS.	NO	NO APLICA PARA ESTE MES	NO APLICA PARA ESTE MES
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).	SI	Revision de bases y formatos para verificar calidad de información	Revision de bases y formatos para verificar calidad de información
Participar activamente en las jornadas de salud pública (vacunación, comunitarias, institucionales, locales) programadas por la Sub Red Sur Occidente ESE.	NO	NO APLICA PARA ESTE MES	NO APLICA PARA ESTE MES
Realizar el seguimiento y abordaje de los casos identificados de eventos trasmisibles, no trasmisibles y acciones de interés en salud publica.	SI	NO APLICA PARA ESTE MES	NO APLICA PARA ESTE MES
Asistir a las asistencias técnicas convocadas por la Sub Red Sur Occidente ESE como de la SDS.	SI	Se asisite oportunamente a las reuniones o asistencias tecnicas programadas por parte de la profesional de apoyo de la Sub Red Sur Occidente ESE como de la SDS.	Actas y listado de asistencia

TOTAL A PAGAR (Número y letras): 4,668,657.00 CUATRO MILLONES SEISCIENTOS SESENTA Y OCHO MIL SEISCIENTOS CINCUENTA Y SIETE M/CTE

ANA MARIA MANTILLA SARMIENTO

C.C. 52.412.712 DE BOGOTÁ

Fecha : dd/mm/aaaa Firma de recibido supervisor

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

Se certifica que **ANA MARIA MANTILLA SARMIENTO**, identificada con **CC** número **52412712**, aportó por el empleado **ANA MARIA MANTILLA SARMIENTO**, identificado(a) con **CC** número **52412712** por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social, mediante tipo de planilla **I** número **44720327** para el periodo de salud **2020-08** y pensiones **2020-08** de la siguiente forma.

TIPO	CODIGO	NOMBRE	NIT	COTIZANTE	SUBTIPO	INGRESO	RETIRO	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	CORRECCION	DIAS	IBC	TARIFA APORTE	CLASE RIESGO	INDICA TARIFA PENSIÓN	COTIZACION Y/O APORTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	PERIODO	NUMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	EXONERACION
Pensiones	25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	900336004	59	0														0		30	$1.868.000	0,16000			$298.900	$0	$0	Agosto - 2020	44720327	14/08/2020	N
Riesgos Laborales	14-11	ARL SURA	890903790	59	0														0		30	$1.868.000	0,02436	3		$45.500	$0	$0	Agosto - 2020	44720327	14/08/2020	N
Cajas	CCF24	Compensar Caja de Compensacion Filiar	860066942	59	0														0		30	$1.868.000	0,02000			$37.400	$0	$0	Agosto - 2020	44720327	14/08/2020	N
Salud	EPS010	EPS Sura	800088702	59	0														0		30	$1.868.000	0,12500			$233.500	$0	$0	Agosto - 2020	44720327	14/08/2020	N

El presente certificado se expide a los 14 días del mes Agosto de 2020

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.

ISO / IEC 27001 icontec Certificado Nº SI 006-1

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

ANA MARIA MANTILLA SARMIENTO

CC 52412712 DE BOGOTA

La suma de 4,668,657.00 CUATRO MILLONES SEISCIENTOS SESENTA Y OCHO MIL SEISCIENTOS CINCUENTA Y SIETE M/CTE, por concepto de servicios Profesional en Psicología con Especialización Psicología Clínica Profesional Especializado 4, durante el periodo de 01 al 30 de Septiembre de 2020 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios N° 4372/2020

Ana María Mantilla Sarmiento

CC 52.412.712 de Bogotá

CUENTA DE AHORROS BANCO COLPATRIA

NUMERO 5092006283