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.
		Fecha de aprobación		
		Código:	15-02-FO-0002	

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA													
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	PAULA ANDREA URUEÑA SERRANO												
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		NO.	53052380							
CORREO ELECTRONICO:	epiaa2010@gmail.com				CELULAR:	3115972547							
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:	FO09												
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	VSP				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	DAVIVIENDA				TIPO DE CUENTA:	Ahorros							
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	451570018346									PENSIONADO	No		

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS										
NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:	4269-2020			N° DE PAGOS DEL CONTRATO			10 de 10			
NÚMERO DE CDP	1598	FECHA	31/10/2020	NÚMERO DE CRP	49235	FECHA	06/11/2020			
OBJETO DEL CONTRATO:	Prestar servicios de apoyo 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	11	2020		30	11	2020		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$4.668.657									
TIPO DE SERVICIOS	PIC	RESERVA DE GLOSA 0%			$0					

OBSERVACIONES: NA.

CONTROL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO	
CONCEPTO	VALORES
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES:	$39.593.700
VALOR EJECUTADO	$39.593.700
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 **$2,194,507** 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
46852399	$1.867.463,00	$233.433	$298.794	3	$45.491	**$577.718**

Dado en Bogotá en el mes de Noviembre del año DOS MIL VEINTE (2020). Lo anterior para que surta el pago pertinente. Cordialmente,

DIANA PATRICIA MARTINEZ YATE
NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:

Paula A. Urueña S.
PAULA ANDREA URUEÑA SERRANO
NOMBRE y FIRMA DEL CONTRATISTA

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

Ubicación del Servicio:	VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA		Sede:	FONTIBON					
No. DE CONTRATO:	4269-2020	Periodo certificado desde el	Día	Mes	Año	a	Día	Mes	Año
			1	11	2.020		30	11	2.020
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	PAULA ANDREA URUEÑA SERRANO		C. C.	53.052.380			DE	BOGOTA D.C.	

OBJETO DEL CONTRATO: Prestar servicios profesionales especializados a la gestión administrativa y/o asistencial en el area de PIC, dentro de los diferentes procesos y procedimientos de la SUBRED

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

OBLIGACIONES CONTRACTUALES	PROGRAMADO	ACTIVIDADES REALIZADAS	PRODUCTOS ENTREGADOS
1. Elaborar el plan de acción correspondiente al subsistema asignado y realizar seguimiento mensual.	SI	Seguimiento y verificación del proceso de COVID-19 en los procesos de asignación de casos, seguimientos de los mismos, seguimiento a contactos, seguimiento a toma de muestras, seguimiento de resultados.	Acta y listados de asistencia.
2. Diligenciamiento de la matriz del proyecto de inversióncorrespondiente, de forma mensual con criterios de calidad (oportunidad, veracidad, completitud).	SI	Se realiza reporte diario institucional e informe de gestión semanal de COVID-19.	Matriz de reporte diario COVID-19 e Informe de Gestión Mensual
3. Analizar, depurar y mantener actualizada la base de datos del Sistema de Vigilancia Epidemiológica bajo su responsabilidad cumpliendo con criterios de calidad, generando respaldo del sistema de información al que pertenece (backup) periódicamente.	SI	Reporte diario de notificaciones COVID - relacion de casos notificados COVID - positivos - descartados - pendientes - fallecidos institucionales y por residencia.	Matriz de reporte diario COVID-19 e Informe de Gestión Mensual
4. Asistir y participar en las reuniones programadas al interior del hospital (comités, COVES, COVECOM) y en espacios extra institucionales locales y distritales sobre el área de interés y que generen construcción del conocimiento, socializando posteriormente la información obtenida.	SI	El 13 y 26 de noviembre se asiste manera virtual a coves locales para presentar tema de COVID-19.	Acta y listados de asistencia.
5. Participar y convocar unidades análisis de los casos que ameriten en el marco de la vigilancia del subsistema asignado.	SI	No programado para este mes.	Acta y listados de asistencia.
6. Coordinar, articular y generar la activación de rutas con otros profesionales del área, del sector y de la red sur occidente, que intervengan, estudien y atiendan los eventos y población de interés.	SI	Se realiza activacion de caso positivo de COVI-19.	Soportes de correos electronicos.
7. Realizar la orientación y asistencia técnica a la UPGD con el conocimiento e información correspondiente al Sistema de Vigilancia asignado según programación y necesidad.	NO	No programado para este mes.	No programado para este mes.
8. Elaborar las actas, informes e indicadores de los temas de su competencia conforme a criterios de calidad de acuerdo a requerimientos establecidos aportando al análisis de condiciones de calidad de vida salud y enfermedad.	SI	Se realiza reporte diario institucional e informe de gestión semanal de COVID-19.	Matriz de reporte diario COVID-19 e Informe de Gestión Mensual
9. Responder a las disponibilidades y a la activación de urgencias y emergencias en salud pública cuando se requiera de acuerdo a programación en forma integral y oportuna.	NO	Responder a Dispinibilidad del 10 al 16 de noviembre de 2020	Soportes firmados.
10. Participar activamente en el desarrollo de procesos de fortalecimiento de competencias del talento humano dados por la Institución y la Secretaria Distrital de salud, o cualquier otra entidad que sean de estricto cumplimiento.	SI	Se participa en reunión con referente de SDS el 26 de noviembre para revisión y seguimiento del proceso de COVOID-19 en la subred sur occidente.	Acta y listados de asistencia.
11. Realizar las actividades programadas de forma mensual para alcanzar el cumplimiento de las metas contractuales y entregar los soportes de ejecución, datos e información requerida de manera semana.	SI	Se realiza reporte diario institucional e informe de gestión semanal de COVID-19.	Matriz de reporte diario COVID-19 e Informe de Gestión Mensual
12. Realizar pre auditoría de soportes físicos, seguimiento telefónico y concurrente brindando acompañamiento técnico a cada uno de los operativos y generación de planes de mejoramiento según corresponda. y presentar auditoria ante los entes de control.	NO	No programado para este mes.	No programado para este mes.
13. Verificar concordancia físico/magnético de la base de datos del subsistema asignado cumpliendo con criterios de calidad (oportunidad, veracidad, completitud)	SI	Se llevaron a cabo 9 IEC del conglomerado de la señora Blanca Ligia Ramirez, caso fallecido y 1 IEC de la señora Elcy Montealegra caso positivo de COVID-19.	IEC en magnético
14. Participar en la formulación, elaboración y desarrollo de investigaciones de carácter científico sobre los eventos específicos y población de estudio en la localidad, analizando las variables de salud, condiciones socio económicas, culturales y ambientales para direccionar las acciones en salud pública (artículos, boletines, anuarios, informes y demas documentos de analisis solicitados).	NO	No programado para este mes.	No programado para este mes.
15. Desarrollar y mantener acciones de autocontrol y mejoramiento sobre las actividades asignadas, que garanticen la operación eficiente del área y fomentarlo para el cumplimiento de la misión de la entidad.	SI	Seguimiento y verificación del proceso de COVID-19 en los procesos de asignación de casos, seguimientos de los mismos, seguimiento a contactos, seguimiento a toma de muestras, seguimiento de resultados.	Matriz de reporte de los procesos en mención.
16. Conocer y ejecutar los lineamientos técnicos, anexos operativos e instructivos definidos por la Secretaria Distrital de Salud y la Institución.	SI	Revision de lineamientos de COVID-19 el día 13 de noviembre de 2019 con referente VSP, referentes institucionales, referente SIVIGILA, referente gestión del riesgo.	Acta y Listado de asistencia.
17. Responder a las disponibilidades y la activacion de urgencias y emergencias en salud publica en forma integral y oportuna segun programación.	NO	Responder a Dispinibilidad del 10 al 16 de noviembre de 2020	Soportes firmados.
18. Realizar la gestión del archivo documental asignado cumpliendo con la norma de gestión documental establecida por la institución.	SI	Diligenciamiento de link y aplicativos de IEC de acuerdo con lineamiento vigente	Información diligenciada en magnético
19. Entregar al referente backup de información en magnetico de manera mensual.	SI	Se realiza reporte diario institucional e informe de gestión semanal de COVID-19.	Matriz de reporte diario COVID-19 e Informe de Gestión Mensual
20. 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	No programado para este mes.	No programado para este mes.

OBSERVACIONES:

TOTAL A PAGAR (Número y letras): 4.668.657 Cuatro millones seicientos sesenta y ocho mil seicientos cincuenta y siete

Paula A. Urueña S

CONTRATISTA: PAULA ANDREA URUEÑA SERRANO CC. 53052380

supervisor:

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

compensar | miplanilla.com

REPORTE RESUMEN DE PAGO

Información básica de la planilla

Empresa:	PAULA ANDREA URUEÑA SERRANO	**NIT:**	53052380
Tipo Planilla:	I	**Periodo liquidación Pensiones:**	octubre 2020
Sucursal o Dependencia:	PRINCIPAL	**Periodo liquidación Salud:**	octubre 2020
Número de Radicación:	46852399	**Total a pagar:**	$615,400
Fecha de vencimiento:	31/12/2020	**Total de empleados:**	1
Fecha de Pago:	24/11/2020	**Número de Administradoras:**	6

Detalles del pago

Razón social recaudo:	Compensar OI	**Nit recaudo:**	9998600669427
Descripción:	MiPlanilla.com Pago Proteccion Social	**Medio de Pago:**	Pago Electronico por PSE
Banco:	BANCO DAVIVIENDA	**Número Autorización:**	809456646
Estado de la transacción:	Transacción aprobada		

Código	NIT	Administradoras	Num. Afiliados	*Número de incapacidad por riesgos laborales	Valor descontado en incapacidad y/o licencia	Total Pagado
14-11	890903790	ARL SURA	1		$0	$45,600
230201	800229739	Proteccion (ING + Proteccion)	1		$0	$298,900
CCF24	860066942	Compensar Caja de Compensacion Fliar	1		$0	$37,400
EPS008	860066942	Compensar EPS	1		$0	$233,500
PAICBF	899999239	ICBF Instituto Colombiano de Bienestar Familiar	1		$0	$0
PASENA	899999034	SENA	1		$0	$0
						$615,400

***Si descontó incapacidades o notas crédito debe informar a la administradora correspondiente los descuentos.**

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

DOCUMENTO EQUIVALENTE N° 11/2020

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

Paula Andrea Urueña Serrano

CC. 53052380 de Bogotá D.C.

La suma de $4.668.657 cuatro millones seiscientos sesenta y ocho mil seiscientos cincuenta y siete pesos, por concepto de servicios profesional especializado 4, a la gestión administrativa y/o asistencial en el área de PIC durante el periodo de 1 al 30 de noviembre de 2020, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios N° 4269/2020

Paula A. Urueña S.

Paula Andrea Urueña Serrano

CC. 53052380 de Bogotá D.C.

CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA

NUMERO 451570018346