	CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (OPS) PARA PROCESO DE PAGO POR TESORERIA	Versión	1
		Fecha de aprobación	9/11/2018
		Código:	15-02-PO-0002

INFORMACION DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA:	JOHANA DAVILA MIRANDA											
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		NO.	52878881						
CORREO ELECTRONICO:	ltzfernanda002@hotmail.com				CELULAR:	3144249032						
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					Fontibón							
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	FOOS				SEDE:	FONTIBÓN						
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%
	F009K32	100										
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCOLOMBIA				TIPO DE CUENTA:	AHORROS						
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	24652680009								PENSIONADO	No		

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

NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:	4879-2020			N° DE PAGOS DEL CONTRATO			6 DE 6
NÚMERO DE CDP	1381	FECHA	28/09/2020	NÚMERO DE CRP	42412	FECHA	30/09/2020
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- Psicólogo						

		DESDE	DIA	MES	AÑO	HASTA	DIA	MES	AÑO
PERIODO CERTIFICADO:			1	10	2020		31	10	2020
VALOR HONORARIOS MENSUALES:		$3.570.149							
TIPO DE SERVICIOS	PIC	RESERVA DE GLOSA 0%				$0			

OBSERVACIONES:

CONTROL DE EJECUCION DEL CONTRATO

CONCEPTO	VALORES
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES:	$19.338.170
VALOR EJECUTADO	$19.338.170
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$3.570.149
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% IBC	NIVEL ARL	APORTE ARL	TOTAL APORTES
1032426434	1.428.060	$178.600	$228.500	3	$34.800	$441.900

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

CLAUDIA PATRICIA PRIETO
NOMBRE Y FIRMA DEL SUPERVISOR:

JOHANA DAVILA MIRANDA
NOMBRE Y FIRMA DEL CONTRATISTA

	INFORME DE ACTIVIDADES POR ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	Versión	2	
		Fecha de aprobación	3/04/2017	
		Código:	04-02-FO-0003	

Ubicación del Servicio:	VSP				Sede: Fontibón					
No. DE CONTRATO:	4579-2020	Periodo certificado desde el	Día 1	Mes 10	Año 2020	a	Día 31	Mes 10	Año 2020	
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	JOHANA DAVILA MIRANDA		C. C. 1		52.878.881	DE	BOGOTA			

OBJETO DEL CONTRATO: Prestar servicios de apoyo a la gestión administrativa y/o asistencial en el área 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 en los lineamientos, estándares y portafolio con criterios de veracidad, calidad, oportunidad y pertinencia según parámetros descritos de acuerdo.	SI	Seguimientos telefónicos diariamente a usuarios para manifiesto de síntomas por covid 19 positivo o pendiente de resultado. Reuniones por zoom con la jefe para cierre de procesos. Realizar IEC, diariamente acorde a lo asignado. Realizar 4 SC diarias de lunes a viernes, cada IEC se le agregaran los respectivos pantallazos entregados y se realizará el primer seguimiento a todos los contactos e inclos en SURESOC	Entrega vía correo electrónico diariamente carpetas de casos IEC, con sus respectivas fichas de notificación, Historias clínicas, resultado de laboratorio, en casos fallecidos se adjunta certificado de defunción.
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.	NO	Se realiza socialización vía telefónica de: Técnica de lavado de manos con sus respectivos pasos a seguir, educación sobre el uso del tapabocas, no salir del domicilio y no recibir visitas. Se resuelven dudas en general sobre patologías de base del usuario e interrogantes de autocuidado. se realiza diariamente en análisis de 4 IEC en promedio con el fin de dar respuesta de manera oportuna y rápida a la secretaria de salud sobre los casos con toma de hisopados nasofaringeos	Se entregan carpetas vía correo electrónico de los pacientes con análisis de las IEC desarrolladas comprendiendo línea de tiempo, relación de contactos, ficha de notificación e historia clínica del paciente o soliciud de las mismas según sea el caso.
Caracterización de escenarios propios para el desarrollo de las actividades según defina el lineamiento.	NO	No aplica para este mes	No aplica para ese mes
Participar activamente en las jornadas de salud pública (vacunación, comunitarias, institucionales entre otras) Programadas tanto por la SDS como por la sub red Suroccidente o las contempladas en el plan de acción del espacio asignado.	NO	No aplica para este mes	No aplica para este mes
Realizar inducción a la demanda y seguimiento efectivo a las caracterizaciones realizadas a los diferentes servicios poblacionales y sociales para articular el PIC y POS.	NO	No aplica para este mes	No aplica para este mes
Allegar soportes y presentar auditorías programadas tanto de la ESE como de la firma auditora o secretaría.	SI	Entregar soportes con calidad	Entrega de los soportes solicitados
Notificar todos los eventos de interés en salud pública.	SI	Notificación eventos de salud pública	Notificando los eventos de salud pública
Informar a los individuos familias y/o colectivos sobre sus deberes y derechos respecto a la seguridad social en salud.	SI	Informar claramente los deberes y derechos de la seguridad social en salud	Entrega de información clara a individuos / personas
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
Realizar entrega de asesorías y velar por la custodia de las mismas.	NO	No aplica para este mes	No aplica para este mes
Realizar ajustes de manera oportuna cuando sean requeridos acorde a las auditorías de referente del escudo asignado.	NO	No aplica para este mes	No aplica para este mes
Realizar entrega oportuna y con calidad de informes requeridos.	NO	No aplica para este mes	No aplica para este mes
Asistir a las asistencias técnicas convocadas por la subred sur Occidente ESE como de la SDS.	SI	Entrega de soportes con los criterios de calidad exigidos por la SDS y de presentarse glosa se asumió el 100% de la glosa generada.	Envío de consolidado de bases de seguimiento a casos Covid-19
Asumir el 100% de glosa generada por la firma interventora al determinar inconsistencias en soportes y/o acciones de calidad, oportunidad, o de cqa indique en la que tenga responsabilidad el contratista (incumplimiento de meta, inconsistencia en soportes, entre otras).	NO	No aplica para este mes	No aplica para este mes
entregar al referente backup de información magnetico	si	realizar un aproximado de 110 ue de manera mensual	base de excel de seguimientos de acuerdo al formato establecido y al evento
Velar y responder por los recursos y adecuado funcionamiento de los equipos, documentos o bienes muebles entregados para la ejecución de las actividades propias del objeto de presente contrato.	NO	No aplica para este mes	No aplica para este mes

Realizar actividades de contención y/o mitigación por la pandemia COVID - 19 en el Distrito capital en le marco del contrato PSRC, disponiendo de recursos telefónicos, tecnológicos, de

OBSERVACIONES:

TOTAL A PAGAR : $3.570.949 (TRES MILLONES QUINIENTOS SETENTA MIL NOVECIENTO CUARENTA Y NUEVE PESOS M/CTE)

JOHANA DAVILA MIRANDA CC 52878881

Johana Davila M

CONTRATISTA

Claudia Garcia Pinzon C.

Nombre y Firma supervisor:

Simple

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2020-10-09, 11:14:50 AM Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES Número Planilla: 1032426434

Periodo Cotización: septiembre de 2020 Periodo Servicio: septiembre de 2020 Referencia pago (PIN): 8820465870

PAGADO 09/10/2020

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	JOHANA DAVILA MIRANDA		
Documento	CC52878881	**Dirección**	TV 78G #84 - 30 SUR INT 16
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3144249032
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	UNICO
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				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	VSP	IGE	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días PENSIÓN	Días SALUD	Días RIESGOS	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Cajas	Aporte Cajas	Aportes ICBF	Aportes SENA	ESAP	Aportes Solidaridad	
CC52878881	JOHANA DAVILA MIRANDA	03	00																30	30	30	0	23301-PORVENIR	$ 1.428.000	$ 228.500	23-EPS010-NUEVA EPS	$ 1.428.000	$ 136.800	2.436	$ 1.428.000	$ 34.800	1081-CCF-NACIONAL CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 441.800

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 Mig Educación	(Incapacidades, Licencias, Bajas a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1.428.000	$ 1.428.000	$ 1.428.000	$ 0	$ 228.500	$ 136.800	$ 34.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 441.800	$ 0	$ 441.800

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2940 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 86 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 66 80 - 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.

El Poder de Tu SIMPLE!

DOCUMENTO EQUIVALENTE N° 10/2020

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

JOHANA DAVILA MIRANDA

CC 52878881 DE BOGOTA

La suma de 3.570.149 por concepto de servicios Profesional Universitario 2 durante el periodo de 01 al 31 de Octubre de 2020 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios N° 4879/2020

JOHANA DAVILA MIRANDA

CC 52878881 de Bogotá

CUENTA DE AHORROS BANCO BANCOLOMBIA

NUMERO 24652880009