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 TESORERÍA	Versión: 1 Fecha de aprobación: 07/12/2015 Código: 15-02-FO-0262	ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

INFORMACION DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA:	DENNYS PAULA ALEJANDRA NAVARRETE INFANTE											
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		NO.	52508396						
CORREO ELECTRONICO:	denpaule@hotmail.com				CELULAR:	3108120195						
UNIDAD DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD:						FONTIBON						
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	FO09				SEDE:	FONTIBON						
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:	ITAU				TIPO DE CUENTA:	Ahorros						
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	809078295											No

INFORMACION PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACION DE SERVICIOS

NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:	527/2020			N° DE PAGOS DEL CONTRATO			8 DE 8		
NÚMERO DE CDP	1722	FECHA	26/11/2020	NÚMERO DE CRP	57262	FECHA	16/12/2020		
NÚMERO DE CDP		FECHA		NÚMERO DE CRP		FECHA			
OBJETO DEL CONTRATO:	Prestar Servicios de apoyo a la gestion administrativa y/o asistencial en el area de P.C. dentro de diferentes procesos y procedimientos de la SUB RED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E. de acuerdo a requerimiento institucional.								
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	DIA	MES	AÑO	HASTA	DIA	MES	AÑO	
		1	1	2021		31	1	2021	
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$2,197.015								
TIPO DE SERVICIOS	P.C	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 de anotar) es de anotar que para los alivios tributarios se debe llevar los soportes

CONTROL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

CONCEPTO	VALORES
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES:	$14.273.533
VALOR EJECUTADO	$14.273.533
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$2.197.015
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$0
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	100%

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
19393506	$878.806,00	$109.900	$140.700	3	$21.500	$272.100

Dado en Bogota en el mes de Enero del año dos mil veinte y uno (2021) Lo anterior para que surta el pago pertinente Cordialmente.

CLAUDIA PATRICIA PRIETO
NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:

DENNYS PAULA ALEJANDRA NAVARRETE
NOMBRE y FIRMA DEL CONTRATISTA

	INFORME DE ACTIVIDADES POR ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	Versión	2
		Fecha de aprobación	3/04/2017
		Código	04-03-FO-0003

Ubicación del Servicio:	PCC			Sede: Tunjuelo PCC						
No. DE CONTRATO: 5373-2020		Periodo certificado desde el	Día	Mes	Año	a	Día	Mes	Año	
			1	1	2.021		31	1	2.021	
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	DENNYS PAULA ALEJANDRA NAVARRETE INFANTE		C. C.		52,508,398	DE		BOGOTA		

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.

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 según contrato de conformidad a lo establecido por los lineamientos, estándares y portafolio con criterios de veracidad, calidad, oportunidad y pertinencia según parámetros descritos del componente, espacio.	SI	Realizar actividades de contencion y/o mitigacion por la pandemia COVID 19 en el Distrito Capital en el marco del contrato PSPIC, dispendendo de recursos telefonicos, tecnologicos que permitan implementar acciones ordenadas en el marco de los protocolos, guias y lineamientos emanados por el nivel distrital, para la identificacion y atencion de casos nuevos y busqueda de contactos.	Formato de seguimiento casos Indice SEGUIMIENTO DIARIO CONTOL COVID-19 TABLERO RELACION CASOS APLICATIVO INFOCONTACTO
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	Realizar actividades de contencion y/o mitigacion por la pandemia COVID 19 en el Distrito Capital en el marco del contrato PSPIC, dispendendo de recursos telefonicos, tecnologicos que permitan implementar acciones ordenadas en el marco de los protocolos, guias y lineamientos emanados por el nivel distrital, para la identificacion y atencion de casos nuevos y busqueda de contactos.	Formato de seguimiento casos Indice SEGUIMIENTO DIARIO CONTOL COVID-19 TABLERO RELACION CASOS APLICATIVO INFOCONTACTO
Realizar inducción a la demanda y seguimiento efectivo a las canalizaciones realizadas a los diferentes servicios asistenciales y sociales, para articular el PIC y PCS	SI	Seguimiento a las activaciones de rutas realizadas por el profesional teniendo en cuenta las necesidades de las familia	No programado para este mes
Participar activamente en las jornadas de salud pública (vacunación, comunitarias, institucionales, locales) programadas tanto por la SDS como por la Sub Red Sur Occidente ESE, o las contempladas en el plan de acción del cargo asignado.	SI	Según requerimiento de la Subred.	No programado para este mes
Realizar inducción a la demanda y seguimiento efectivo a las canalizaciones realizadas a los diferentes servicios asistenciales y sociales para articular el PIC y el PCS	SI	Se realiza activaciones de ruta correspondientes de acuerdo a las necesidades de las familias.	no realiza canalizaciones este mes
Allegar soportes y presentar auditorias programadas tanto de la ESE como de la firma auditora y/o SDS.	SI	Soportes de prestaciones para el periodo ejecutado.	Documentos soporte de productos.
Notificar todos los eventos de interés en salud pública. 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 notificaciones dentro del sistema salud.	SI	Se realiza Notificacion de eventos de interes en salud publica requeridos según caracterizacion de la familia de acuerdo a las preeventdas durante el mes	Formato de seguimiento casos Indice SEGUIMIENTO DIARIO CONTOL COVID-19 TABLERO RELACION CASOS APLICATIVO INFOCONTACTO
Informar a los individuos, familias y/o colectivos sobre sus deberes y derechos respecto a la seguridad social en salud.	SI	Se informa a los individuos/ familias o colectivos sobre sus derechos y deberes en los diferentes encuentros que se tienen con ellos.	Registro de unidad de analisis e implementación.
Facilitar los procesos de veeduría ciudadana y participación social con el fin de fortalecer la gestión.	SI	Familias intervenidas por el profesional brindando información sobre sus deberes y derechos frente a la seguridad social en salud y participación social.	Formato de seguimiento casos Indice SEGUIMIENTO DIARIO CONTOL COVID-19 TABLERO RELACION CASOS
Realizar entrega de soportes y velar por la custodia de los mismos.	SI	Entrega de soportes con la calidad esperada correspondientes a las familia intervenidas en el mes	Formato de seguimiento casos Indice
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	Entrega de soportes con los criterios de calidad exigidos por la SDS y de presentarse glosa se asumira el 100% de la glosa generada	Formato de seguimiento casos Indice SEGUIMIENTO DIARIO CONTOL COVID-19 TABLERO RELACION CASOS
Velar y responder por los recursos y elementos suministrados para el cumplimiento de las actividades propias del objeto del presente contrato.	SI	Cuidado de los equipos de computo utilizacion adecuada de insumos	Cuidado de los equipos de computo utilizacion adecuada de insumos
Realizar actividades de contencion y/o mitigacion por la pandemia COVID 19 en el Distrito Capital en el marco del contrato PSPIC, dispendendo de recursos telefonicos, tecnologicos que permitan implementar acciones ordenadas en el marco de los protocolos, guias y lineamientos emanados por el nivel distrital, para la identificacion y atencion de casos nuevos y busqueda de contactos.	SI	Entrega de soportes con los criterios de calidad exigidos por la SDS	Formato de seguimiento-casos Indice SEGUIMIENTO DIARIO CONTOL COVID-19 TABLERO RELACION CASOS APLICATIVO INFOCONTACTO

TOTAL A PAGAR: (Número y letras) $2,197,015 DOS MILLONES CIENTO NOVENTA Y SIETE MIL QUINCE PESOS M/C

DENNYS PAULA ALEJANDRA NAVARRETE INFANTE CC 52508398

CONTRATISTA

Claudia Patricia Mejia

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

DOCUMENTO EQUIVALENTE N° 01 - 2021

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

DENNYS PAULA ALEJANDRA NAVARRETE INFANTE

CC 52508396 DE BOGOTA

La suma de $2.197.015 (Dos millones ciento noventa y siete mil quince pesos), por concepto de servicios (auxiliar de enfermería -Técnico 1) durante el periodo de 1 al 31 de enero de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios N° 5373/2020,

DENNYS PAULA ALEJANDRA NAVARRETE INFANTE
CC 52508396 DE BOGOTA
CUENTA DE AHORROS BANCO ITAU
NUMERO 809079295

ASOPAGOS s.a.

Certificación de Pago

Se certifica que la empresa , identificada con CC-52508396 sucursal 0, canceló los aportes de seguridad social y parafiscales de la siguiente manera:

REFERENCIA POR TIPO DE PLANILLA		CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE ADMINISTRADORA	Nro. AFILIADOS	DÍAS MORA	COTIZACIÓN	INTERES	VALOR TOTAL
Periodo pensión:	2020-12	231001	800227940	COLFONDOS	1	0	140.700	0	140.700
Periodo salud:	2020-12	EPS008	860066942	COMPENSAR-EPS	1	0	109.900	0	109.900
Planilla Nro.:	19393506 Tipo I	14-11	890903790	ARL SURA	1	0	21.500	0	21.500
Clase de aportante:	I	SINCCF	0	SIN CCF	1	0	0	0	0
Fecha transacción:	2021-01-07	PASENA	899999034	SENA	0	0	0	0	0
Banco:	BANCO CORFBANCA COLOMBIA S.A.	PAICBF	899999239	ICBF	0	0	0	0	0
Transacción:	854099123	PAESAP	899999054	ESAP	0	0	0	0	0
		PAMIED	899999001	MINEDU	0	0	0	0	0
						GRAN TOTAL			$ 272.100