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.
		Fecha de aprobación-	9/11/2016	
		Código:	15-02-FO-0502	

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA										
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	SINDY JOHANNA AVILA FRANCO									
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		NO.	1.024.462.011				
CORREO ELECTRONICO:	JOHANISX3@HOTMAIL.COM				CELULAR:	3008121204				
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	%
	FO09K32	100%								
ENTIDAD FINANCIERA:	DAVIVIENDA				TIPO DE CUENTA:	Ahorros				
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	05500021001266693						PENSIONADO	No		

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS							
NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:	6105-2020			N° DE PAGOS DEL CONTRATO		5 de 5	
NÚMERO DE CDP	1722	FECHA	26/11/2020	NÚMERO DE CRP	57503	FECHA	16/12/2020
NÚMERO DE CDP		FECHA		NÚMERO DE CRP		FECHA	
OBJETO DEL CONTRATO:	Prestar servicios de apoyo como Técnico Auxiliar de Enfermería 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	1	2021		31	1	2021
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$2.197.015							
TIPO DE SERVICIOS	PIC	RESERVA DE GLOSA 0%			$0			

OBSERVACIONES:

CONTROL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO	
CONCEPTO	VALORES
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES:	$10.325.971
VALOR EJECUTADO	$10.325.971
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$2.197.015
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
1034826102	$878.806	$109.900	$140.700,00	3	$21.500	$272.100

Dado en Bogotá en el mes de ENERO del año Dos Mil Veintiuno (2021). Lo anterior para que surta el pago pertinente. Cordialmente,

Claudia Patricia Prieto Caicedo

CLAUDIA PATRICIA PRIETO CAICEDO
NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:

Johanna Avila Franco.

SINDY JOHANNA AVILA FRANCO
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-F-0000

Ubicación del Servicio:	VSP				**Sede:** Fontibón						
No. DE CONTRATO:	6105-2020	**Periodo certificado desde el**	**Dia**	**Mes**	**Año**	**a**	**Dia**	**Mes**	**Año**
			1	1	2021		31	1	2021
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	SINDY JOHANNA AVILA FRANCO		**C. C.**	1.024.462.011		**DE**	BOGOTA		

OBJETO DEL CONTRATO: Prestar servicios de como Técnico Auxiliar de Enfermería 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
1. Cumplir a cabalidad con las actividades afines al perfil profesional y/o técnico conforme a lo establecido por los lineamientos distritales, estándares institucionales y portafolio de servicios, con criterios de veracidad, calidad oportunidad y pertinencia según parámetros descritos para los componentes del escenario, espacio y/o Proyectos especiales, cuando sean requeridos y/o asignados en el contrato vigente entre la Sub Red sur Occidente y la Secretaria Distrital de Salud	SI	Revisar base de hospitalizados que envia cada UPGD y historia clinica de cada paciente para su respectivo seguimiento.	Base de excel con seguimiento de cada paciente hospitalizado envio diario con su respectiva retroalimentacion que envia cada UPGD
2. 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	SI	Apoyo técnico y operativo de la vigilancia en salud publica por medio de la revision de las bases y historias clinicas enviadas por UPGD	Base de excel con seguimiento de cada paciente hospitalizado envio diario con su respectiva retroalimentacion que envia cada UPGD
3. Desarrollo de Acciones individuales y/o colectivas, jornadas y demas acciones requeridas por el Espacio Público	SI	Revisar base de hospitalizados que envia cada UPGD y historia clinica de cada paciente para su respectivo seguimiento.	Consolado retroalimentacion de la base hospitalizados con su respectivo seguimiento de condicion de cada paciente
4. Participar en la planeación, direccionamiento técnico y ejecución de las Jornadas locales y Distritales de Promoción de la Salud de acuerdo al cronograma definido por la Secretaria Distrital de Salud y la Subred	SI	Planeación y alistamiento de las bases enviadas a el correo institucional de la sub red sur occidente retroalimentando el estado de salud y condicion de cada paciente hospitalizado por covid-19 de cada UPGD	Consolado retroalimentacion de la base hospitalizados con su respectivo seguimiento de condicion de cada paciente
5. Desarrollar acciones de control social, información sensibilización y educación, seguimiento a la canalización	SI	Planeación y alistamiento de las bases enviadas a el correo institucional de la sub red sur occidente retroalimentando el estado de salud y condicion de cada paciente hospitalizado por covid-19 de cada UPGD	Base de excel con seguimiento de cada paciente hospitalizado envio diario con su respectiva retroalimentacion que envia cada UPGD.
6. Generar incidencia en la reducción del daño y gestion frente a problemáticas de salud identificadas	SI	Retroalimentando la base institucional de pacientes hospitalizados por cada información enviada de la UPGD	Base de excel con seguimiento de cada paciente hospitalizado envio diario con su respectiva retroalimentacion que envia cada UPGD.
7.Implementar actividades lúdico-pedagógicas participativas para el desarrollo de capacidades y empoderamiento en prácticas de cuidado en salud	SI	Retroalimentando la base institucional de pacientes hospitalizados por cada informacion enviada de la UPGD	Envio diario y revision de la base hospitalizados con su respectivo seguimiento.
8. Participar en reuniones de asistencia técnica programadas por los Referentes de la Secretaria Distrital de Salud	SI	Se recibe informacion sobre el desarrollo de las actividades. Participacion, capacitacion de la SUBRED sobre evento asociado y protocolo frente al COVID- 19	Participacion del conversatorio frente al COVID-19, presentando respectiva PRE Y POST TEST.
9. Consolidar y fortalecer grupos de líderes pares formados según necesidades priorizadas en salud e inclusión.	SI	Priotizar la revision diaria de cada base con su actualizacion correspondiente de estado de salud de cada paciente hospitalizado por covid-19 en cada UPGD	Envio diario y revision de la base hospitalizados con su respectivo seguimiento.
10. Fortalecer las capacidades de autogestión y liderazgo de personas, colectivos grupos, organizaciones y redes comunitarias para impulsar los ejercicios participativos y la movilización social por el derecho a la salud	SI	Incentivar a los usuarios a poner en practica las recomendaciones y la educacion ofrecidas por los profesionales. Para que de esta misma forma puedan seguir participando en el autocuidado de su salud; enfatizando en las medidas de prevencion frente al contagio del COVID-19	Base de excel con seguimiento de cada paciente hospitalizado envio diario con su respectiva retroalimentacion que envia cada UPGD.
11. Realizar ajustes de manera oportuna cuando sean requeridos acorde a las preauditorias del referente del espacio asignado	SI	Se realizó la consolidación y registro de datos en la base digital de todos los pacientes hospitalizados con la revision correspondiente de cada historia clinica	Base actualizada de cada estado de salud de cada paciente por covid-19
12. Realizar entrega oportuna y con calidad de informes requeridos.	SI	Revison y consolidacion de la base hospitalizados por covid-19 en cada UPGD actualizada	Envio diario y revision de la base hospitalizados con su respectivo seguimiento.
13. Allstar soportes y presentar auditorías programadas tanto de la ESE como de la firma auditora o SDS, antes de control. 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	Revisión de la base con su respectivo estado de salud a la fecha actualizado	Consolidado diario de la base hospitalizados con su respectivo seguimiento por cada UPGD
14. Realizar actividades de contencion y/o mitigacion por la pandemia COVID-19 en el Distrito Capital en el marco del contrato PSPIC disponiendo de recursos telefonicos tecnologicos, de proteccion personal que permitan implementar acciones ordenadas en el marco de los protocolos, guías y lineamientos emanados por el nivel distrital, para la identificacion y atencion de casos nuevos y busqueda de contactos	SI	Realizar gestiones y enlaces PAPSIVI, capacitacion VSP, retroalimentacion de la base hospitalizados de la sud red sur occidente con su respectivo actualizacion de cada paciente	Base de excel con seguimiento de cada paciente hospitalizado envio diario con su respectiva retroalimentacion que envia cada UPGD.

TOTAL A PAGAR (Número y letras):2.197.015 DOS MILLONES CIENTO NOVENTA Y SIETE MIL CERO QUINCE PESOS MCTE.

CONTRATISTA: SINDY JOHANNA AVILA FRANCO CEDULA Y FIRMA DEL Sindy Johanna Avila CC 1024462011

Supervisor: Claudia Patricia Arevalo Fecha : dd/mm/aaaa Firma y recibido

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:

SINDY JOHANNA AVILA FRANCO

CC 1024462011 DE BOGOTA

La suma de $ 2.197.015 Dos millones ciento noventa y siete mil quince PESOS MCTE, por concepto de servicios Auxiliar de Enfermería Técnico 1 durante el periodo de 01 de enero de 2021 al 31 de enero de 2021 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios N° 6105-2020

Johanna Avila Franco.

SINDY JOHANNA AVILA FRANCO

CC 1024462011 DE BOGOTA

CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA

NUMERO 0550002100126693

Simple

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2021-01-07, 09:31:46 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1034826102

Periodo Cotización: diciembre de 2020 **Periodo Servicio:** diciembre de 2020 **Referencia pago (PIN):** 8819166520

PAGADO 07/01/2021

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	SYNDY JOHANNA AVILA FRANCO		
Documento	CC1024462011	**Dirección**	Calle 64 sur 72a 13
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3008121204
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	IGE	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 1024462011	SYNDY JOHANNA AVILA FRANCO	50	00																	0	30	30	20	0	(23|001) COLFONDOS	$ 878,806	$ 140,700	(EPS002) SALUD TOTAL EPS	$ 878,806	$ 109,900	2.436	$ 878,806	$ 21,500	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 272,100

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 Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 878,806	$ 878,806	$ 878,806	$ 0	$ 140,700	$ 109,900	$ 21,500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 272,100	$ 0	$ 272,100

Lineas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de la SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.