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
		Fecha de aprobación	9/11/2016	
		Código:	15-02-FO-0002	

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA												
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	JASBLEIDY VANEGAS ROMERO											
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1.012.382.797						
CORREO ELECTRONICO:	JASBLEIDY150@GMAIL.COM				CELULAR:	3204063604						
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:	FO09											
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	Salud Pública				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	462270024930								PENSIONADO	No		

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS										
NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:	3949-2021			N° DE PAGOS DEL CONTRATO			4 DE 4			
NÚMERO DE CDP	626	FECHA	29/04/2021	NÚMERO DE CRP	27704	FECHA	30/04/2021			
OBJETO DEL CONTRATO:	Prestar sevicios profesionales 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.									
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	DIA	MES	AÑO	HASTA	DIA	MES	AÑO		
		1	5	2021		31	5	2021		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$3.627.684									
TIPO DE SERVICIOS	PIC	RESERVA DE GLOSA 0 %	$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	
	VALORES
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES:	$ 14.453.201
VALOR EJECUTADO	$ 14.332.278
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$ 3.506.761
VALOR A LIBERAR	0
SALDO POR EJECUTAR	$120,922,8
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	99%

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 $ **2.271.315,** 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
9419618466	$1.474.088	$184.300	$235.900	3	$36.000	**$456.200**

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

Sandra

SANDRA MILENA MANCERA GONZALEZ
NOMBRE Y FIRMA DEL SUPERVISOR:

Jasbleidy V.R.

JASBLEIDY VANEGAS ROMERO
NOMBRE Y FIRMA DEL CONTRATISTA

Escaneado con CamScanner

	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:	SALUD PUBLICA			**Sede: ADMINISTRATIVA PIC**							
No. DE CONTRATO:	3949-2021	**Periodo certificado desde el**		**Día**	**Mes**	**Año**	**a**	**Día**	**Mes**	**Año**	
				1	5	2.021		31	5	2.021	
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	**JASBLEIDY VANEGAS ROMERO**			**C. C.**		**1.012.382.797**	**DE**		**BOGOTA**		

OBJETO DEL CONTRATO: Prestar sevicios profesionales 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 _X_ NO ____

OBLIGACIONES CONTRACTUALES	PROGRAMADO	ACTIVIDADES REALIZADAS	PRODUCTOS ENTREGADOS
1. Cumplir a cabalidad con las actividades afines al perfil profesional conforme a lo establecido por los lineamientos estandares y portafolio con criterios de veracidad, calidad, oportunidad y pertinencia según parametros descritos del componente, espacio y/o proyectos especiales, acciones de inspecciòn, vigilancia y control, redes, mesas, consejos, portafolio de servicios de la institucion cuando sean requeridos y/o asignados, en el contrato vigente entre la subred sur occidente y la SDS.	SI	Se realiza seguimiento a pacientes caso indice para covid 19 tanto probables, positivos o negativos con seguimiento a sus contactos estrechos con el fin de realizar seguimiento dia a dia de los sintomas que pueden presentar como tos, fiebre, disnea y cefalea sin dejar otras otros sintomas que el paciente refiera.	se realiza carga al link, y algunos se realiza envio de carpera, control diario y formato de revision de casos con las novedades de los usuarios. Se anexa contactos al aplicativo INFOCONTACTOS Y DANTETI.
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	se realiza recomendaciones via telefonica de : Etqueta de tos, lavado de manos con sus respectivos pasos a seguir , educacion sobre el uso del tapabocas , no salir del domicilio y no recibir visitas. Se resuelven dudas en general sobre patologias de base del usuario o interrogantes de autocuidado. se realiza diariamente en analisis de 5 IEC con el fin de dar respuerta de manera oportuna y optima a la secretaria de salud sobre los casos con tomas de hisopados nasofaringeos.	se realiza carga al link, y algunos se realiza envio de carpera, control diario y formato de revision de casos con las novedades de los usuarios. Se anexa contactos al aplicativo DANTETI E INFOCONTACTOS.
3. Desarrollo de Acciones individuales y o colectivas, jornadas y demas acciones requeridas por el Espacio Público.	SI	Se realizan acciones individuales con relacion a: por via telefonica donde reportan sus posibles contagios, sintomas y todos se reporta en los formatos. Analisis de 5 IEC diarias .	Se realizo diligenciamiento del link, con sus datos respectivos. Se sube al aplicativo INFOCONTACTOS Y/O DANTETI contactos del usuario. IEC: 110.reportadas y subidas al link. En caso de fallidas se envia las evidencias al correo respectivo.
4. Desarrollar acciones de control social, información, sensibilización y educación, seguimiento a la canalización.	SI	se realiza socializacion via telefonica de : Etqueta de tos, lavado de manos con sus respectivos pasos a seguir , educacion sobre el uso del tapabocas , no salir del domicilio y no recibir visitas. Se resuelven dudas en general sobre patologias de base del usuario o interrogantes de autocuidado.	se realiza envio de forma electronica las novedades u observaciones relevantes evidenciadas durante el seguimiento telefonico o el analisis de la IEC con el tecnico encargado.
5. Generar incidencia en la reducción del daño y gestión frente a problemáticas de salud identificadas, Implementar actividades lúdico-pedagógicas participativas para el desarrollo de capacidades y empoderamiento en prácticas de cuidado en salud.	SI	se brinda educacion sobre mitigacion de la pandemia como Etiqueta de tos, lavado de manos con sus respectivos pasos a seguir , educacion sobre el uso del tapabocas , no salir del domicilio y no recibir visitas se enfatiza en medidas de autocuidado y bioseguridad que se debe tener en cuenta en tiempos de Covid 19 evitando la mitigacion del mismo.	Se realizo diligenciamiento del link, con sus datos respectivos. Se sube al aplicativo INFOCONTACTOS Y DANTETI contactos del usuario. IEC: 154.reportadas y subidas al link. En caso de fallidas se envia las evidencias al correo respectivo.
6. Participar en reuniones de asistencia técnica programadas por los Referentes de la Secretaria Distrital de Salud	SI	Realizan socializaciones de manera constante de tematicas de interes desde la lider via magnetica.	se realiza envio de base de excel , control diario y formato de revison de casos con las novedades de los pacientes.
7. 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	Se entrega de manera oportuna la información solicitada por la coordinación de vigilancia epidemiologica .	se realiza envio de carpera, control diario y formato de revison de casos con las novedades de los usuarios. Se anexa contactos al aplicativo INFOCONTACTOS Y DANTETI.
8. Alistar soportes y presentar auditorias programadas tanto de la ESE como de la firma auditora o SDS, entes 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	En caso de devolucion de las IEC desarrolladas se realizan los ajustes necesarios para la entrega con calidad de los soportes y no tener reprocesos.	Se realizo diligenciamiento del link, con sus datos respectivos. Se sube al aplicativo INFOCONTACTOS Y DANTETI contactos del usuario. IEC: 100.reportadas y subidas al link. En caso de fallidas se envia las evidencias al correo respectivo.
9. realizar actividades de contencion y/o mitigacion por la pandemia COVID -19 en el distrito capital en el marco del contraro PSPIC , disponiendo de recurso telefonico , tecnologico, de proteccion personal que permitan implementar acciones otrdenandas en el marco de losd protocolos , guia y lineamientos emanados a nivel distrital , para la identificacion y atencion de casos nuevos y busqueda de contactos	SI	Se cuenta con los medios para teletrabajo con el fin de tener la informacion por medio del aplicativo suresoc, y sus relacionados con la finialidad de realizar un seguimiento a diario brindando educacion de medidas de prevencion y aislamiento y deteccion de sintomatologia positiva para envio de la matriz y analisis de las IEC.	Se realizo diligenciamiento del link, con sus datos respectivos. Se sube al aplicativo INFOCONTACTOS del usuario. IEC: 154.reportadas y subidas al link DANTETI. En caso de fallidas se envia las evidencias al correo respectivo.
10. Realizar entrega oportuna y con calidad de informes requeridos.	SI	Diariamente se entregan 6 IEC, con sus docuemtos respectivamente. Con seguimiento del lider asignado desde le mes correspondiente.	Se realizo diligenciamiento del link, con sus datos respectivos. Se sube al aplicativo INFOCONTACTOS del usuario. IEC: 154.reportadas y subidas al link DANTI. En caso de fallidas se envia las evidencias al correo respectivo.Se realiza diario el diligenciamiento del documeto de teletrabajo
11.apoyar las jornadas , eventos y otras actividades de interes de salud publica , cuando sea requerido por el hospital y participar en los espacios de planeacion formulacion programadas por la SDS, actores sociales e institucionales o entes externos competentes,	SI	Apoyar actividades de educacion de prevencion por COVID-19 siguiendo linemientos y protocolos según INS.	Durantre la intervencion telefonica se le realiza recomendaciones espeficias para cada caso en especifico.
12. Entregar al referente backup de informaciones magenticos de manera mensual.	SI	Se realizo entrega de carpeta de usuarios, con sus fichas de notificacion, hisotria clinica, iec, linea de tiempo y laboratorios. Se sube al aplicativo SURESOC conactos del usuario. IEC: 154 las interlocales son reportadas al correo respectivo y remplazadas el mismo dia. Se realiza diario el diligenciamiento del documeto de teletrabajo	Se realizo diligenciamiento del link, con sus datos respectivos. Se sube al aplicativo SURESOC contactos del usuario. IEC: 154.reportadas y subidas al link DANTI. En caso de fallidas se envia las evidencias al correo respectivo. Se realiza diario el diligenciamiento del documeto de teletrabajo

OBSERVACIONES:

TOTAL A PAGAR (Número y letras): 3.506.761 (TRES MILLONES QUINIENTOS SEIS MIL SETECIENTOS SESENTA Y UN PESOS)

CONTRATISTA: Jasbleidy V.R
JASBLEIDY VANEGAS ROMERO

supervisor: Sandra
SANDRA MILENA MANCERA GONZALEZ

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

Escaneado con CamScanner

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1012382797		VANEGAS ROMERO JASBLEIDY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 12 C 71 C 60	BOGOTA-BOGOTA D.E.	2491057	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-04	2021-04	981988180	9419618466	I	2021/05/25	2021/05/07	BANCO DAVIVIENDA	0	$485,700

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES :

EMPLEADO			NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$1,474,088	$235,900			$1,474,088	$184,300			$1,474,088	$29,500			$1,474,088	$36,000		$0	$0		$485,700
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$1,474,088	$235,900			$1,474,088	$184,300			$1,474,088	$29,500			$1,474,088	$36,000		$0	$0		$485,700
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)																						$1,474,088	$235,900			$1,474,088	$184,300			$1,474,088	$29,500			$1,474,088	$36,000		$0	$0		$485,700
1	CC	1012382797	VANEGAS JASBLEIDY							X										25-14	30	$1,474,088	$235,900	EPS008	30	$1,474,088	$184,300	CCF24	30	$1,474,088	$29,500	14-11	30	$1,474,088	$36,000	30	$0	$0	No	$485,700
Total	**Afiliados(1)**																					$1,474,088	$235,900			$1,474,088	$184,300			$1,474,088	$29,500			$1,474,088	$36,000		$0	$0		$485,700

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1012382797		VANEGAS ROMERO JASBLEIDY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 12 C 71 C 60	BOGOTA-BOGOTA D.E.	2491057	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-04	2021-04	981988180	9419618466	I	2021/05/25	2021/05/07	BANCO DAVIVIENDA	0	$485,700

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$235,900	$0	$0	$235,900
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$235,900	$0	$0	$235,900
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$36,000	$0	$0	$36,000
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$36,000	$0	$0	$36,000
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$29,500	$0	$0	$29,500
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	1	$29,500	$0	$0	$29,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$184,300	$0	$0	$184,300
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	$184,300	$0	$0	$184,300
TOTAL				1	$485,700	$0	$0	$485,700

Escaneado con CamScanner

DOCUMENTO EQUIVALENTE N° 05/2021

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

JASBLEIDY VANEGAS ROMERO

CC 1012382797 DE BOGOTÁ

La suma de ($3.506.761) TRES MILLONES QUINIENTOS SEIS MIL SETECIENTOS SESENTA Y UN PESOS, por concepto de servicios profesional Universitario 2 de fisioterapia durante el periodo de 01 al 31 mayo del 2021 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios N° 3949/2021

Jasbleidy V.R.

Jasbleidy Vanegas Romero

CC 1012382797 de Bogotá

CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA

N° 462270024930

Escaneado con CamScanner