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	09/11/2016	
		Código:	15-02-FO-0002	

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA:	YOLIMA CAROLINA FORERO ROMERO												
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E				NO.	1.030.566.675					
CORREO ELECTRONICO:	caritoforero24@gmail.com						CELULAR:	3007833484					
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:	FONTIBON												
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	F009						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:	BANCOLOMBIA				TIPO DE CUENTA:		AHORROS						
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	912-012187-43										tipo de cuenta	No	

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

NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:	3726- 2021			N° DE PAGOS DEL CONTRATO			5 de 5			
NÚMERO DE CDP	766	FECHA	27/05/2021	NÚMERO DE CRP	37078	FECHA	31/05/2021			
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 ESE de acuerdo al requerimiento Institucional - auxiliar de enfermeria.									
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	DIA	MES	AÑO	HASTA	DIA	MES	AÑO		
		1	6	2021		30	6	2021		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$2.232.442									
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

CONCEPTO	VALORES
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES:	$11.126.783
VALOR EJECUTADO	$11.126.783
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$2.232.442
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 **$2.271.316** 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
1038259207	$908.526	$113.600	$145.400	3	$22.200	**$281.200**

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

DIANA PATRICIA MARTINEZ YATE
NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:

Carolina Forero
YOLIMA CAROLINA FORERO ROMERO
NOMBRE y FIRMA DEL CONTRATISTA

141

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur Occidente E.S.E.

INFORME DE ACTIVIDADES POR ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

Versión	2
Fecha de aprobación	03/04/2017
Código:	04-02-FO-0003

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C

Ubicación del Servicio:	VSP			**Sede:** Unidad de Servicios Fontibon							
No. DE CONTRATO:	3726 - 2021	**Periodo certificado desde el**		**Dia**	**Mes**	**Año**	**a**	**Dia**	**Mes**	**Año**
				1	6	2.021		30	6	2.021
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	YOLIMA CAROLINA FORERO ROMERO			**C. C.**	1.030.566.675			**DE**	BOGOTA	

OBJETO DEL CONTRATO: Prestar servicios profesionales a la gestion 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 ESE de acuerdo al requerimiento Institucional - Auxiliar de Enfermeria Técnico 1.

El resultado del cumplimiento del contrato es: Productos : SI ___X__ NO ____ **Servicios:** SI __X__ NO ____

OBLIGACIONES CONTRACTUALES	PROGRAMADO	ACTIVIDADES REALIZADAS	PRODUCTOS ENTREGADOS
1.Conocer y ejecutar los lineamientos técnicos, anexos operativos e instructivos definidos por la SDS y la institución.	SI	1. Se ejecutan las activades del mes de JUNIO de acuerdo al lineamienyo del proyecto de Mantenimiento y fortalecimiento de la estrategia de vigilancia epidemiológica puntos de entrada terminales portuarios	1. Cumplimiento con la revisión y envio con actas de todos los productos, actualización, alimentación y revisión de archivo, entrega de insumos a los mismos.
2-Semanalmente entregar al referente los productos correspondientes al subsistema asignado frente a cumplimiento de metas y criterios de calidad.	SI	1. Se digita a diario pasajeros y conductores que ingresan y salen desde la terminal salitre, se ingresan en bases para realizar su respectivo seguimientopor 14 dias de aislamiento preventivo.	1. 1. Se realizó y se envió de forma oportuna el informe diario del consolidado general de seguimientos COVID19 mes de JUNIO 2021
3- Recepción, verificación, pre-critica y entrega de fichas de notificación de los diferentes subsistemas de VSP.	SI	1. Se realiza verificación de ingreso y salida de buses se capta un total de 700 registros.	1. Se realizó Verificación de buses que ingresaron y salieron a nivel Nacional e Internacional contingencia COVID 19, mes de JUNIO 2021
4- Realizar la búsqueda activa comunitaria (BAC) con sus implicaciones barrido de casa, verificación de esquema de vacunas y fortalecer el cumplimiento del esquema en las poblaciones vulnerables.	SI	1. Búsqueda de pasajeros sintomáticos y su canalización a pre hospitalario (N=0) para valoración medica. 2. Comunicación de riesgo a viajeros. Proveer información de prevención y medidas de autocuidado para viajeros, especialmente a quienes viajan a zonas de riesgo para enfermedades transmisibles y vectoriales o de más alertas epidemiológicas. (N=0) como sarampión, fiebre amarilla, difteria, COVID 19, con métodos de prevención a través de vacunación y canalización al punto de PAI, signos y síntomas de las mismas enfermedades. 3. Se realiza envió fotográfico mes de JUNIO 2021.	1. se realizó por contingencia COVID 19. 2.Se realizó Comunicación de riesgo a viajeros, se provee información de prevención y medidas de autocuidados a pasajeros que ingresaron de cidades y paises de riesgo por la contingencia de COVID 19, para cumplimiento de su respectiva aislamiento. 3.se realizó registro fotográfico a diario según actividad por
5.Realizar Bloqueos de vacunación para verificación y actualización del esquema del vacunación.	NO	1. Promover información a la población, especialmente a todas las que viajan a zonas endémicas y de riesgo se indica puntos de vacunación y horarios, para su respectiva verificación y esquema vacunal requerido	1.se realizó Comunicación de riesgo a viajeros. Proveer información de prevención y medidas de autocuidado por contingencia COVID 19.
6- Responder a las disponibilidades y a la activación de urgencias y emergencias en salud pública en forma integral y oportuna.	SI	1. Se realizó actividades en el proyecto de acciones integradas de puntos de entrada los días 1,3,4,7,9,12,13,15,17,18,21,23,26,27,29 del mes de JUNIO de 2021 2. Registro fotográfico de realización de comunicación de riesgo a viajeros en el mes de JUNIO de 2021,	1. Acciones realizadas se relacionan en el libro de actas de cada turno
7- 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	1. Se realizó captación de pasajeros sintomáticos en módulo de descenso, para toma de muestra, tamizaje y comunicación de riesgo.	1. Se realizó captación de pasajeros sintomáticos en módulo de descenso, para toma de muestra, tamizaje y comunicación de riesgo.
8- Asistir y participar en las reuniones programadas al interior del Hospital (comité PAI, COVES, COVECOM) y en espacios extra institucionales locales y distritales sobre el área de interés y que generen construcción	SI	1. Se asistió a reunión de grupo el 18/06/2021 reunion de VSP	1. Acta y listados de asistencia.
9- Realizar apoyo administrativo del subsistema asignado.	SI	1. Se realiza actualización de bases de reportes diarios de seguimiento de pasajeros por contingencia COVID 19. 2. Comunicación de riesgo COVID 19. Si presenta síntomas como(fiebre, cansancio, tos seca, congestión nasal, dolor de garganta, dificultad para respirar, o diarrea).	1. Se realizó actualización de seguimientos a bases a diario por contingencia COVID 19. 2. Se realiza seguimiento telefónico a pasajeros donde se les brinda recomendaciones de salud, la importancia del aistamiento, signos y síntomas, lavado de manos, uso de tapabocas y acudir a líneas de orientación y atención medica si identifica
10-verificar concordancia físico/ magnético de la base de datos del subsistema asignado cumpliendo con criterios de calidad (oportunidad, veracidad completitud.	SI	Se realizó envió de forma oportuna de los siguientes soportes: 1. Base Consolidado de seguimientos a pasajeros contingencia de COVID 19, correspondientes al mes de JUNIO de 2021. 2. Registro Fotográficos de realización de comunicación de riesgo mes de JUNIO 2021.	1. Se envió bases de seguimiento a pasajeros por vía correo electrónico a diario. 2 Registro fotográfico se realizó a diario según labor por contingencia COVID 19. Correspondientes al mes de JUNIO 2021.
11-Participara en pre-auditoria de soportes físicos seguimiento telefónico y concurrente al igual que la generación de planes de mejoramiento según corresponda.	SI	1. Se entrega soportes en pre auditorio de las acciones realizadas en el mes de JUNIO del proyecto mantenimiento y fortalecimiento de la estrategia de vigilancia epidemiológica en puntos de entrada terminales portuarios.	1. Se envía evidencia vía web, correspondiente al mes de JUNIO 2021.
12.Realizar la gestion del archivo documental asignado cumpliendo con la norma de gestión documental establecida por la institución.	SI	1.Se realiza diligenciamiento de manera clara, completa y oportuna el DRIVE y correo electrónico, instrumentos y formatos que me son encomendados, así como se vela por la custodia y el buen manejo de la gestión documental.	1.Se realiza registro respectivo con calidad y buen manejo de la documentación y de las bases vía web y correo electrónico
13. Entregar al referente Backup de información en magnetico de manera mensual.	SI	1.Archivo Fotografico, base de sintomáticos.	1.Soprte en DRIVE de las base de sintomaticos.
14. Apoyar las jornadas , eventos y otras actividades de interés en Salud Pública, cuando sea requerido por el Hospital y participar en los espacios de planeación y formuclacion programados por la SDS, actores sociales e institucionales o entes externos competentes.	SI	1.Contingencia por COVID 2021	1.Contingencia por COVID 2021
15. Realizar actividades de contención y/o mitigación por la pandemia COVID 19 en el Distrito Capital en el marco del contrato PSPIC, disponiendo de recursos telefónicos, tecnológicos, de protección personal que permitan implementar acciones ordenadas en el marco de los protocolos, guías y lineamientos emanados por el nivel distrital, para la identificación y atención de casos nuevos y búsqueda de contactos.	SI	1. Se realiza seguimiento telefónico a usuarios positivos y contactos directos, diligenciando base de datos, a diario y revisión de los tres puntos de entrada	1. Se realiza seguimientos telefónicos a pasajeros diligenciando bases, Acta de revisión de productos del mes de MAYO 2021

OBSERVACIONES

TOTAL A PAGAR ($ 2.232.442 DOS MILLONES DOSCIENTOS TREINTA Y DOS MIL CUATROCIENTOS CUARENTA Y DOS PESOS m/cte)

Carolina Forero

YOLIMA CAROLINA FORERO ROMERO CC.1.030.566.675 DE BOGOTA

supervisor:

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

DOCUMENTO EQUIVALENTE N° 06-2021

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

YOLIMA CAROLINA FORERO ROMERO

C.C. 1.030.566.675 DE BOGOTÁ

La suma de ($ 2.232.442 DOS MILLONES DOSCIENTOS TREINTA Y DOS MIL CUATROCIENTOS CUARENTA Y DOS PESOS m/cte.), por concepto de servicios Auxiliar de Enfermería Técnico 1 durante el periodo del 01 al 30 de JUNIO de 2021 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios N° 3726-2021

Carolina Forero

YOLIMA CAROLINA FORERO ROMERO

CC 1.030.566.675 de BOGOTÁ

CUENTA DE AHORROS BANCO BANCOLOMBIA

NÚMERO 912-012187-43

Simple

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2021-06-08, 09:40:54 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES

Periodo Cotización: mayo de 2021 **Periodo Servicio:** mayo de 2

PAGADO 08/06/2021

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	YOLIMA CAROLINA FORERO ROMERO		
Documento	CC1030566675	**Dirección**	DG 15C #5 B - 48 ESTE
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3007833484
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	SOACHA	**Departamento**	CUNDINAMARCA
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																Pensiones			Salud			Riesgos		
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	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
CC 1030566675	YOLIMA CAROLINA FORERO ROMERO	59	00																		0	30	30	0	(231001) COLFONDOS	$ 908.526	$ 145.400	(EPS002) SALUD TOTAL EPS	$ 908.526	$ 113.600	2,436	$ 908.526	$ 22.200

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	(Incapacid Licencias, a Favor)
$ 908.526	$ 908.526	$ 908.526	$ 0	$ 145.400	$ 113.600	$ 22.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	