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		
		Código:	15-02-FO-0002	

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA													
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	FELIX JOSE AVILA LOZANO												
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		NO.	79253984							
CORREO ELECTRONICO:	felixaph2015@gmail.com				CELULAR:	3115223646							
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:	FO09												
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	PIC				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	BANCOLOMBIA				TIPO DE CUENTA:	Ahorros							
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	233-869375-59								PENSIONADO	No			

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS									
NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:	4088-2021			N° DE PAGOS DEL CONTRATO		5 de 5			
NÚMERO DE CDP	766	FECHA	27/05/2021	NÚMERO DE CRP	33412	FECHA	31/05/2021		
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.**								
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	DIA	MES	AÑO	HASTA	DIA	MES	AÑO	
		1	6	2021		30	6	2021	
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$4.743.767								
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:	$23.643.725
VALOR EJECUTADO	$23.643.725
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	4.743.767
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 **$2.271.315** 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
9420906882	$1.897.507,00	$237.200	$303.700	3	$46.300	**$587.200**

Dado en Bogotá en 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:

FELIX JOSE AVILA LOZANO
NOMBRE y FIRMA DEL CONTRATISTA

	INFORME DE ACTIVIDADES POR ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	Versión	2
		Fecha de aprobación	03/04/2017
		Código:	04-02-FO-0003

Ubicación del Servicio:	**VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA**		**Sede:**	**FONTIBON**						
No. DE CONTRATO:	4088-2021	**Periodo certificado desde el**	**Día**	**Mes**	**Año**	**a**	**Día**	**Mes**	**Año**
			1	6	2,021		30	6	2,021
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	**FELIX JOSE AVILA LOZANO**		**C. C.**	**79,253,984**			**DE**	BOGOTA D.C.	

OBJETO DEL CONTRATO: Prestar servicios profesionales especializados a la gestión administrativa y/o asistencial en el area de PIC, dentro de los diferentes procesos y procedimientos de la SUBRED

El resultado del cumplimiento del contrato es: Productos : SI X NO ____ Servicios: SI ____ NO ____

OBLIGACIONES CONTRACTUALES	PROGRAMADO	ACTIVIDADES REALIZADAS	PRODUCTOS ENTREGADOS
1. Semanalmente entregar al referente los productos correspondientes al subsistema asignado frente a cumplimiento de metas y criterios de calidad	SI	Envio oprtuno de brotes	IEC de Brotes y formatos de censo
2. Realizar investigaciones epidemiológicas de Campo (IEC) y/o caracterizaciones Individuales de riesgo (CIR) de acuerdo a la meta asignada y/o según necesidad	SI	IEC Institucionales y familiares	Cierres de brotes y envio de casos nuevos al correo de SDS.
3. Realizar activación de ruta (Canalizaciones) para dar respuesta oportuna a los casos identificados.	SI	Se canalizan casos de brotes familiares	Matriz de reporte diario COVID-19 e Informe de Gestión Mensual
4. Participar en el seguimiento mensual del plan de acción del Subsistema asignado	SI	Entrega Oportuna de los IEC realizadas y enviadas	Acta y listados de asistencia.
5. Apoyar en las asesorías y asistencias técnicas a las UPGD y UI del subsistema asignado según programación y necesidad	NO	Activacion del equipo de toma de muestras en cerco epidemiologico de la SDS.	Registro toma de muestra
6. Verificar concordancia físico/magnético de la base de datos del subsistema asignado cumpliendo con criterios de calidad (oportunidad, veracidad, completitud).	SI	Verificacion de la informacion contra las bases de datos enviadas desde el subsistema.	Informes y plataforma infocontectos
7. Apoyar en las convocatorias de unidades análisis de los casos que ameriten en el marco de la vigilancia del subsistema asignado.	NO	No programado para este mes	No programado para este mes
8. Participar en la elaboración de informes e indicadores de los temas de su competencia conforme a criterios de calidad de acuerdo a requerimientos establecidos aportando al análisis de condiciones de calidad de vida salud y enfermedad.	SI	Elaboracion del informe semanal de brotes para SDS.	Envio del informe
9. Asistir y participar en las reuniones programadas al interior del hospital (comités, COVES, COVECOM, consejos) y en espacios extra institucionales locales y distritales sobre el área de interés y que generen construcción del conocimiento, socializando posteriormente la información obtenida.	SI	Participacion en la reunion de equipo ERI por parte de SDS	Acta y listados de asistencia.
10. Participar en pre auditoría y auditoria de soportes físicos, seguimiento telefónico y concurrente al igual que la generación de planes de mejoramiento según corresponda.	SI	Revision y entrega de las IEC , con oportunidady calidad	Acta y listados de asistencia.
11. El profesional de la ESE debe dar respuesta oportuna a los requerimientos solicitados por nivel central, otras instituciones o la comunidad.	NO	No programado para este mes	No programado para este mes
12. Realizar la Búsqueda Activa institucional de manera mensual y garantizar las entregas oportunas y con calidad según lineamiento de SDS.	NO	No programado para este mes	No programado para este mes
13. Conocer y ejecutar los lineamientos técnicos, anexos operativos e instructivos definidos por la Secretaria Distrital de Salud y la Institución.	SI	Se interpretan y desarrollan los formatos enviados en los lineamientos enviados desde SDS.	Matriz de reporte diario COVID-19 e Informe de Gestión Mensual
14. Responder a las disponibilidades y la activación de urgencias y emergencias en salud publica en forma integral y oportuna según programación.	NO	No programado para este mes	No programado para este mes
15. Realizar la gestión del archivo documental asignado cumpliendo con la norma de gestión documental establecida por la institución.	SI	No programado para este mes	No programado para este mes
16. Entregar al referente backup de información en magnético de manera mensual.	SI	Entrega de las IEC de seguimientos covid-19 deacuerdo a la meta establecida.	Acta y Listado de asistencia.
17. Apoyar las jornadas, eventos y otras actividades de interés en Salud Publica, cuando se ha requerido por el Hospital y participar en los espacios de planeación y formulación programados por la SDS, actores sociales e institucionales o entes externos competentes.	SI	Se hace participacion en las actividades requeridas para la acreditacion.	Acta y Listado de asistencia.

OBSERVACIONES:

TOTAL A PAGAR (Número y letras): 4.743.767 CUATRO MILLONES SETECIENTOS CUARENYA Y TRES MIL SETECIENTOS SESENTA Y SIETE PESOS MONEDA CORRIENTE

CONTRATISTA: FELIX JOSE AVILA LOZANO CC 79253984

supervisor:

Informe para su aprobación estará sujeto a la certificación de cumplimiento del contrato que expida el supervisor.

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 79253984		AVILA LOZANO FELIX JOSE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	TV 42 59B63 SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7313787	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-05	2021-05	1018916066	94Z0906882	I	2021/06/22	2021/06/10	BANCOLOMBIA	0	$587,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,897,507	$303,700			$1,897,507	$237,200			$0	$0			$1,897,507	$46,300		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,897,507	$303,700			$1,897,507	$237,200			$0	$0			$1,897,507	$46,300		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,897,507	$303,700			$1,897,507	$237,200			$0	$0			$1,897,507	$46,300		$0	$0
1	CC 79253984	AVILA FELIX	25-14	30	$1,897,507	$303,700	EPS005	30	$1,897,507	$237,200		0	$0	$0	14-11	30	$1,897,507	$46,300	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$1,897,507	$303,700			$1,897,507	$237,200			$0	$0			$1,897,507	$46,300		$0	$0

2021/06/10 10:50 AM

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 77253984		AVILA LOZANO FELIX JOSE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	TV 42 59B63 SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7313787	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2021-05	2021-05	1018916066	9420906882	I	2021/06/22	2021/06/10	BANCOLOMBIA	0	$587,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$303,700	$0	$0	$303,700
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$303,700	$0	$0	$303,700
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$46,300	$0	$0	$46,300
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$46,300	$0	$0	$46,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$237,200	$0	$0	$237,200
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$237,200	$0	$0	$237,200
TOTAL				1	$587,200	$0	$0	$587,200

2021/06/10 10:50 AM

DOCUMENTO EQUIVALENTE N° 06/2021

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

FELIX JOSE AVILA LOZANO

CC 79253984 DE BOGOTÁ

La suma de $ 4.743.767 por concepto de servicios como Epidemiólogo Profesional especializado 4 durante el periodo de 01 de Junio al 30 de Junio de 2021 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios N° 4088-2021.

FELIX JOSE AVILA LOZANO

CC 79253984 DE BOGOTÁ

CUENTA DE AHORROS BANCOLOMBIA

NÚMERO 233-869375-59