256

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 Subred Sur Occidente E.S.E.
		Fecha de aprobación	09/11/2016	
		Código:	15-02-FO-0002	

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA:	ADRIANA CATALINA MUÑOZ PARRA												
TIPO DE DOCUMENTO:	CC	X	C.E		NO.	1013609450							
CORREO ELECTRONICO:	adricata_89@hotmail.com				CELULAR:	3138881081							
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:	FO09												
UBICACIÓN DEL SERVICIO:FO09.	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:	DAVIVIENDA				TIPO DE CUENTA:	Ahorros							
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	8480360505						PENSIONADO	No					

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

NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:	3647-2021			N° DE PAGOS DEL CONTRATO			PAGO 3 DE 3				
NÚMERO DE CDP	468	FECHA	29/03/2021	NÚMERO DE CRP	21360	FECHA	31/03/2021				
OBJETO DEL CONTRATO:	Prestar servicios de apoyo a la gestión administrativa y/o asistenciar 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	4	2021		30	4	2021			
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$2.232.442										
TIPO DE SERVICIOS	PIC	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) 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:	$6.661.899
VALOR EJECUTADO	$6.368.964
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$2.267.869
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$292.935
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	96%

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
1037065676	$908.526,00	$113.600	$145.400	3	$22.200	**$281.200**

Dado en Bogotá en el mes de Abril del año DOS MIL VEINTI UNO (2021). Lo anterior para que surta el pago pertinente. Cordialmente,

DIANA PATRICIA MARTINEZ YATE
NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:

ADRIANA CATALINA MUÑOZ PARRA
NOMBRE y FIRMA DEL CONTRATISTA

6

17

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	ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.
		Fecha de aprobación	03/04/2017	
		Código:	04-02-FO-0003	

Ubicación del Servicio:		VSP	Sede: FONTIBON							
No. DE CONTRATO:	3647-2021	Periodo certificado desde el	Día	Mes	Año	a	Día	Mes	Año	
			1	04	2.021		30	04	2.021	
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	ADRIANA CATALINA MUÑOZ PARRA		C. C.	1.013.609.450		DE	BOGOTA			

OBJETO DEL CONTRATO: Prestar servicios de apoyo a la gestión administrativa y/o asistenciar 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.Conocer y ejecutar los lineamientos técnicos ,anexos operativos e instrucitivos definidos por la SDS y la institución.	SI	1. Se ejecutan las actividades del mes de Abril de acuerdo al lineamiento del proyecto de Mantenimiento y fortalecimiento de la estrategia de vigilancia epidemiológica puntos de entrada terminales portuarios	1. Base consolidado pasajero sintomatico diligenciadas Febrero 2021. 2. Base de aeronaves diligenciadas Abril 2021. 3. Formatos de comunicación de riesgo Abril 2021.
2- Semanalmente entregar al referente los productos correspondientes al subsistema asignado frente al cumplimiento de metas y criterios de calidad.	SI	1. Soportes de envió vía web de Consolidado general de seguimientos COVID 19 Aeropuerto internacional el Dorado.	1. Se realizó y se envió de forma oportuna el informe diario del consolidado general de seguimientos COVID19 mes de Abril 2021.
3- Recepción, verificación, pre-critica y entrega de fichas de notificación de los diferentes subsistemas de VSP.	SI	1.Toma de temperatura,captacion de pasajeros de paises de riesgo	1.Toma de temperatura,captacion de pasajeros de paises de riesgo
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.Busqueda de pasajeros sintomáticos y su canalización a Centro Médico Colsanitas el Dorado , para valoración medica. 2.Revisión de declaraciones general de aeronaves (n=19) parte sanitaria de vuelos internacionales. En tiempo real cuando la tripulación ingrese a inmigración se debe verificar la notificación de pasajeros enfermos a bordo. 3.Comunicación de riesgo a viajeros, proveer información de prevención y medidas de auto cuidado para viajeros, especialmente a quienes viajan a zonas de riesgo de enfermedades trasmisibles y vectoriales o demás alertas epidemiológicas. Como Sarampión, Fiebre amarilla, Virus del Ébola,COVID 19 con métodos de prevención a través de vacunación y canalización al punto de PAI, signos y síntomas de las mismas enfermedades y alertas ambientales. (n=250). 4.Se realiza envío de registro fotográfico los días 10, 20, 30 Abril 2021.	1. Envío de registro de pasajeros sintomáticos en Consolidado General de Aeronaves. 2. Base consolidado diario de aeronaves y envio base de datos 10,20,30 de Abril 2021. 3. Aplicacion encuesta a pasajeros provenientes de los paises en alerta de COVID 19 4. Se realiza envío de registro fotográfico los días 10, 20,30 de Abril 2021.
5.Realizar Bloqueos de vacunación para verificación y actualización del esquema del vacunación.	NO	1.Se capta y se canalizan al punto de vacunación del Aeropuerto Internacional	1.No se programa para este mes
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 3,4,6,8,12,14,15,17,18,20,22,23,26,28 . Registro fotográfico de realización de comunicación de riego los días 10, 20 y 30 de Abril 2021.	1. Acciones realizadas se relacionan en el libro de actas de cada turno. 2.Se realiza envío de registro fotográfico los días 10, 20,30 de Abril 2021.
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 canalización a viajeros al area del Centro Medico Colsanitas El Dorado, si se requiere	1. Se realizó canalización de pacientes al Centro Medico Colsanitas El Dorado.
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 generén construcción del conocimiento socializando posteriormente la información obtenida.	SI	1. Se asistió a reunión de línea 9 de Abril 2021.	1. Acta y listados de asistencia.
9- Realizar apoyo administrativo del subsistema asignado.	SI	1. Se realiza actualización de bases de reportes diarios de canalización de pacientes, comunicación de riesgo.	1.Se realizó actualización de bases de reporte diarios físicos y magnético mes Abril 2021.
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 Aeronaves los días 10, 20 y 30 de Abril 2021. 2. Registro Fotográficos de realización de comunicación de riesgo los días 10, 20 y 30 de Abril 2021. 3. Matriz de seguimiento de pasajeros con alguna sintomatología los días 10, 20 y 30 de Abril 2021.	1. Envío vía correo electrónico base de datos Envío los días 10, 20 y 30 de Abril 2021. 2. Envío registro fotográfico los días 10, 20 y 30 de Abril 2021. 3. Envío matriz de seguimiento los días 10, 20 y 30 de Abril 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 Enero del proyecto mantenimiento y fortalecimiento de la estrategia de vigilancia epidemiológica en puntos de entrada terminales portuarios.	1. Acta y listado de asistencia certificación.
12.Realizar la gestion del archivo documental asignado cumpliendo con la norma de gestión documental establecida por la institución.	SI	1.Entrega de soportes los dias 10 ,20 y 30 de Abril 2021.	1. No aplica
13. Entregar al referente Backup de información en magnetico de manera mensual.	SI	1.Archivo Fotografico , base de Aerolineas, base de sintomaticos	1.Soporte en DRIVE de base de Aeronaves, 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 y7o mitigación por la pandemia COVID 19 en el distrito Capital en el marco del contrato PSOC, disponiendo de recur5sos telefónicos, tecnológicos, de protección personal que permitan implementar acciones ordenadas en el marco de los protocolos, guías y nlineamientos emanados por el mivel 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 seguimiento telefónico a usuarios positivos y contactos directos, diligenciando base de drive, Acta de revisión de productos del mes de Abril 2021.

TOTAL A PAGAR (Número y letras): $2.267.869 DOS MILLONES DOCIENTOS SESENTA Y SIETE MIL OCHOCIENTOS SESENTA Y NUEVE MIL PESOS M/C

CONTRATISTA adrianamunoz 1013609450

Fecha : dd/mm/aaaa Firma de recibido supervisor

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

PAGOSIMPLE I

AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2021-04-09, 03:12:21 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1037065676

Periodo Cotización: marzo de 2021 **Periodo Servicio:** marzo de 2021 **Referencia pago (PIN):** 8842198170

PAGADO 09/04/2021

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	ADRIANA CATALINA MUNOZ PARRA		
Documento	CC1013609450	**Dirección**	CR 24 #2 - 25
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3138881081
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
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	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	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 1013609450	ADRIANA CATALINA MUÑOZ PARRA	57	00																0		30	30	30	0	(230301) PORVENIR	$ 908.526	$ 145.400	(EPS044) MEDIMAS EPS	$ 908.526	$ 113.600	2,436	$ 908.526	$ 22.200	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 281.200

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	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 908.526	$ 908.526	$ 908.526	$ 0	$ 145.400	$ 113.600	$ 22.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 281.200	$ 0	$ 281.200

Líneas 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!

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

¡El Poder de lo SIMPLE!

DOCUMENTO EQUIVALENTE N° 04/2021

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

ADRIANA CATALINA MUÑOZ PARRA

CC 1013609450 DE BOGOTA

La suma de: $2.267.869 DOS MILLONES DOCIENTOS SESENTA Y SIETE MIL OCHOCIENTOS SESENTA Y NUEVE MIL PESOS M/C, por concepto de servicios AUXILIAR DE ENFERMERIA TECNICO 1 durante el periodo de 01/04/2021 al 28/04/2021 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios N° 3647-2021.

ADRIANA CATALINA MUÑOZ PARRA

CC 1013609450 de BOGOTA

CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA

NUMERO 008480360505