



CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (OPS) PARA PROCESO DE PAGO POR TESORERÍA

Versión 1
Fecha de aprobación 09/11/2016
Código 15-02-FO-0002



ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA													
NOMBRE DEL CONTRATISTA:				DIANA CAROLINA CHACON TOLEDO									
TIPO DE DOCUMENTO:				C.C	X	C.E	NO.		52762325				
CORREO ELECTRONICO:				diachacon335@gmail.com				CELULAR:		3143958191			
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:				DAVIVIENDA				TIPO DE CUENTA:		Ahorros			
NUMERO DE CUENTA BANCARIA				456870058629				PENSIONADO		No			
INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS													
NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:				3905-2021				N° DE PAGOS DEL CONTRATO		2 DE 2			
NÚMERO DE CDP		288		FECHA		23/02/2021		NÚMERO DE CRP		18579		FECHA 28/02/2021	
OBJETO DEL CONTRATO:				Prestar servicios de apoyo 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 3 2021				31 3 2021			
VALOR HONORARIOS MENSUALES:				\$3.570.149									
TIPO DE SERVICIOS		PIC		RESERVA DE GLOSA 0%				\$0					
OBSERVACIONES: (Descuentos, incapacidades, licencias de maternidad y pagos por porcentajes O cualquier otra novedad que repercuta en el pago de honorarios, alivios tributarios) es de anotar que los alivios tributarios se debe allegar los soportes.													
CONTROL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO													
CONCEPTO								VALORES					
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES:								\$7.140.298					
VALOR EJECUTADO								\$7.140.298					
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA								\$3.570.149					
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 <u>mínimo</u> 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 COTIZACIÓN			APORTE A SALUD 12,5 % IBC			APORTE PENSION 16% IBC		NIVEL ARL	APORTE ARL		TOTAL APORTES	
49222726	\$1.428.060			\$178.600			\$228.500		3	\$34.800		\$441.900	
Dado en Bogotá el mes de MARZO del año Dos Mil veintiuno (2021). Lo anterior para que surta el pago pertinente. Cordialmente													
 DIANA PATRICIA MARTÍNEZ TATE NOMBRE Y FIRMA DEL SUPERVISOR								 DIANA CAROLINA CHACON TOLEDO NOMBRE Y FIRMA DEL CONTRATISTA					



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	04/03/2017
Código	04-02-FO0003



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

Ubicación del Servicio:		VSP		Sede: FONTIBON	
No. DE CONTRATO:	3005-2021	Periodo certificado desde el	Día	Mes	Año
		1		3	2 021
NOMBRE DEL CONTRATISTA:		DIANA CAROLINA CHACON TOLEDO		C. C.	52.762.325
				BOGOTÁ	
OBJETO DEL CONTRATO: Prestar Servicios profesionales a la gestión administrativa y/o asistencial en el área de FIC, dentro de los diferentes procesos y procedimientos de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E. de acuerdo a requerimiento institucional: Enfermería					
El resultado del cumplimiento del contrato es: Productos : SI ☒ NO ☐ Servicios: SI ☐ 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 actividades del mes de acuerdo al lineamiento del proyecto de Mantenimiento y fortalecimiento de estrategia de vigilancia epidemiológica puertos de entrada terminales portuarios	1. Base consolidado pasajero sintomático diligenciadas MARZO 2021 2. Base de aeronaves diligenciadas MARZO 2021 3. Formatos de comunicación de riesgo MARZO 2021		
2. Semanalmente entregar al referente los productos correspondientes al subistema asignado frente al cumplimiento de metas y criterios de calidad.	SI	1. Soportes de envío vía web de Consolidado general de seguimientos COVID 19 Terminal terrestre del SALITRE.	1. Se realizó y se envió de forma oportuna el informe diario del consolidado general de seguimientos COVID19 mes de MARZO 2021		
3. Recepción, verificación, pre-crítica y entrega de fichas de notificación de los diferentes subsistemas de VSP.	SI	1. Toma de temperatura, captación de pasajeros de países de riesgo	1. Toma de temperatura, captación de pasajeros 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. Búsqueda de pasajeros sintomáticos y su canalización a Centro prehospitalario del terminal terrestre salitre para valoración. 2. 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 transmisibles 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. 3. Se realiza envío de registro fotográfico de MARZO 2021	1. Envío de registro de pasajeros sintomáticos en Consolidado General. 2. Se realiza envío de registro fotográfico diario de MARZO 2021		
5. Realizar Bloques de vacunación para verificación y actualización del esquema del vacunación.	SI	1. Se capta y se canalizan al punto de vacunación del Terminal terrestre salitre	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 de MARZO 2021 2. Registro fotográfico de realización de comunicación de riesgo de MARZO 2021	1. Acciones realizadas se relacionan en el libro de actas de cada turno. 2. Se realiza envío de registro fotográfico los días de MARZO 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 área pre hospitalaria de la terminal terrestre el salitre	1. Se realizó canalización de pacientes a la terminal terrestre del salitre		
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 del conocimiento socializando posteriormente la información obtenida.	SI	1. Se asistió a reunión de línea OB de MARZO de 2021	1. Acta y listado de asistencia		
9. Realizar apoyo administrativo del subsistema asignado.	SI	1. Se realizó actualización de bases de reportes diarios de canalización de pacientes, comunicación de riesgo.	1. Se realizó actualización de bases de reporte diarios físicos y magnéticos mes MARZO 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 envío de forma oportuna de los siguientes soportes: 1. Base Consolidado de buses MARZO 2021 2. Registro Fotográfico de realización de comunicación de riesgo DE MARZO 2021 3. Matriz de seguimiento de pasajeros con alguna sintomatología MARZO 2021	1. Envío vía correo electrónico base de datos MARZO 2021 2. Envío registro fotográfico los días de MARZO 2021 3. Envío matriz de seguimiento de MARZO 2021		
11. Participar en pre-auditoría de soportes físicos seguimiento telefónico y concurrente al igual que la generación de planes de mejoramiento según corresponda.	SI	1. Se entregó soportes en pre auditorio de las acciones realizadas en el mes de MARZO del proyecto mantenimiento y fortalecimiento de la estrategia de vigilancia epidemiológica en puertos de entrada terminales portuarios.	1. Acta y listado de asistencia certificación.		
12. Realizar la gestión del archivo documental asignado cumpliendo con la norma de gestión documental establecida por la institución.	SI	1. Entrega de soportes los días de MARZO 2021	1. Soportes entregados de Comunicación de riesgo y Registro Fotográfico de MARZO 2021		
13. Entregar al referente Backup de información en magnético de manera mensual.	SI	1. Archivo Fotográfico, base de terminal terrestre, base de sintomáticos	1. Soporte en DRIVE de base de viajeros, base de sintomáticos.		
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 formulación programados por la SDS, actores sociales e institucionales o entes externos competentes.	SI	1. Contingencia por COVID 2021 2. Se realiza seguimiento telefónico diario a usuarios sintomáticos que llegan de zona de riesgo, verificando el estado de salud y si hay casos con síntomas reportarlos para control y toma de muestra por parte de la Secretaría de Salud o EPS correspondiente.	1. Contingencia por COVID 2021. 2. Se realiza seguimiento telefónico a usuarios asintomáticos y positivos, diligenciando base de drive, Acta de revisión de productos del mes de MARZO 2021		
15. Realizar actividades de contención y/o mitigación por la pandemia COVID 19 en el distrito Capital en el marco del contrato PSOC, 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 seguimiento telefónico a usuarios positivos y contactos directos, diligenciando base de drive, Acta de revisión de productos del mes de MARZO 2021		
TOTAL A PAGAR (Número y letras): \$3.570.149, TRES MILLONES QUINIENTOS SETENTA MIL CIENTO CUARENTA Y NUEVE PESOS M.C.					
Firma completa de la firma del contratista		Firma			
DIANA CAROLINA CHACON TOLEDO CC 52162325		Firma de recepción			

DOCUMENTO EQUIVALENTE N° 3 -2021

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

DIANA CAROLINA CHACON TOLEDO

CC 52762325 DE BOGOTA

La suma de \$ 3.570.149 (TRES MILLONES QUINIENTOS SETENTA MIL CIENTO CUARENTA Y NUEVE PESOS M/CTE), por concepto de servicios PROFESIONAL EN ENFERMERIA – PROFESIONAL UNIVERSITARIO 2 durante el periodo del 1 al 31 De Marzo del 2021 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios N° 3905/2021

Diana Chacón

DIANA CAROLINA CHACON TOLEDO

Nombre del contratista

CC 52762325 DE BOGOTA

CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA

NUMERO 456870058629

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	52762325	DIANA CAROLINA CHACON TOLEDO		CR 77 N 65H 26	7780038	diana2471@hotmail.com
FORMA PRESENTACIÓN ÚNICA	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ D.C.	
						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
						NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD	
				BIMPLEADORES	UPC
				1	0
PERIODO SALUD	2021-1-02	PERIODO PENSIONES	2021-1-02	TOTAL A PAGAR	
2021-1-02			1	49222776	\$470.500

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS008	Compensar EPS	860068942-7	178.600	0		0		0	0	0	0	178.600	1

TOTALES PENSIÓN

TOTALES PENSION												
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
231001	Cofandes	800227940-6	228.500	0	0	0	0	0	0	0	228.500	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

TOTALES RIESGOS LABORALES													
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No Radicado Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
			Obligatoria	Voluntaria									
14-11	ARL SURA	890903750-5	34,800			34,800	0		34,800		348	34,000	1

TOTALES CAJAS

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF21	Calam	860013570-3	26,600	0	0	26,600	1

TOTALES PARAFISCALES

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	178.600	178.600
Pensión	1	228.500	228.500
Riesgos Laborales	1	34.800	34.800
CCF	1	28.600	28.600
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	470.500	470.500

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD	
				EMPLEADOS	UPC
PERIODO SALUD				1	0
2021-02	2021-02	1	10/03/2021	49222726	\$470.500