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	09/11/2016	
		Código:	15-02-FO-0002	

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA:	OLGA LUCIA ARDILA ALARCON										
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	C.E		NO.	39.645.465						
CORREO ELECTRONICO:	olgaardila1990@hotmail.com			CELULAR:	3118521070						
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	10875127263							PENSIONADO	No		

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

NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:	3900-2021			N° DE PAGOS DEL CONTRATO			3 de 3	
NÚMERO DE CDP	468	**FECHA**	29/03/2021	**NÚMERO DE CRP**	21602	**FECHA**	31/03/2021	
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	4	2021		30	4	2021
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$3.627.684							
TIPO DE SERVICIOS	PIC	RESERVA DE GLOSA 2%	$0					
OBSERVACIONES:								

CONTROL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

CONCEPTO	VALORES
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES:	$10.825.517
VALOR EJECUTADO	$10.825.517
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$3.685.219
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
49723765	$1.428.059	$178.600	$228.500	3	$34.800	$441.900

Dado en Bogotá en el mes de ABRIL del año **Dos mil veintiuno (2021)**. Lo anterior para que surta el pago pertinente. Cordialmente.

DIANA PATRICIA MARTINEZ YATE
NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:

OLGA LUCIA ARDILA ALARCON
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:	VSP					Sede: FONTIBON					
No. DE CONTRATO:	3900-2021	Periodo certificado desde el		Día	Mes	Año	a	Día	Mes	Año	
				1	4	2021		30	4	2021	
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	OLGA LUCIA ARDILA ALARCON		C. C.	3.965.465		DE	BOGOTÁ D.C				

OBJETO DEL CONTRATO: Prestar Servicos 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 E.S.E. de acuerdo al requerimiento institucional- Enfermera.

El resultado del cumplimiento del contrato es: Productos : SI __X__ NO ____ Servicios: SI ____ 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, estándares y portafolio con criterios de veracidad, calidad, oportunidad y pertinencia según parámetros descritos del componente, espacio y/o Proyectos especiales, acciones de Inspección, Vigilancia y Control, Redes, Mesas, Consejos, portafolio de servicios de la Institución cuando sea requeridos y/o asignados, en el contrato vigente entre la Sub Red sur Occidente y la Secretaría Distrital de Salud.	SI	Captación de viajeros e identificación de sintomáticos en vuelos de entrada y salida al país. Solicitud de prueba pcr a viajeros en vuelos de entrada y salida al país. Captación de viajeros e identificación de sintomáticos en vuelos nacionales. Toma de muestra a viajeros sintomáticos en el PMU del Aeropuerto Internacional el Dorado y realizar informe correspondiente. Capacitación al personal del turno sobre uso y disposición adecuada de los elementos de proteccion de bioseguridad. Verificación del cumpliento del turno y su presentación personal. Ingreso de sintomaticos a base de sintomaticos y alertas.	Muestra enviadas junto las fichas de notificacion de vigilancia epidemiologica a la USS Fontibon e informe de toma de muestra. Diligenciamiento de la minuta del turno y formatos correspondientes a la entrega de turno. Reporte de talento humano en el formato establecido. Bases diligenciadas(base de vuelos charter, base de sintomaticos,base de alertas,base de aeronaves y nacionales).
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-ESE. 3. Ejercer los principios de autogestión, auto regulación y autocontrol en el desarrollo de sus actividades objeto del contrato	SI	Atención a eventos de interés en Salud Publica de acuerdo a ficha técnica de proyecto de puntos de entrada.	Atencion a eventos de interes de Salud Publica a demanda
3. Realizar seguimiento a los menores de cinco años canalizados con identificación de riesgo establecidos en plan de choque. Realizar inducción a la demanda y seguimiento efectivo a las canalizaciones realizadas a los diferentes servicios asistenciales y sociales, para articular el PIC y POS. . Notificar todos los eventos de interés en salud pública. Realizar canalización de los casos prioritarios identificados y dar respuesta oportuna de acuerdo a su competencia o informar a quien corresponda en lo relacionado con acciones de instituciones distintas al sector salud.	SI	Se realiza seguimientos telefónicos a viajeros sintomáticos identificados en el Aeropuerto Internacional el Dorado.	Formato fisico y drive de viajeros sintomaticos.
4. Informar a los individuos, familias y/o colectivos sobre sus deberes y derechos respecto a la seguridad social en salud.	SI	Se realiza comunicación del riesgo a viajeros y/o pasajeros de vuelos de entrada y salida al pais y nacionales.	Formato de censo de viajeros - alertas y zonas de riesgo aeropuerto.
5. Facilitar los procesos de veeduría ciudadana y participación social con el fin de fortalecer la gestión.	NO	No programado para este mes.	En este mes no se realiza veeduría
6. Asistir a la asistencias tecnicas convocadas por la subred sur occidente ESE como de la SDS	SI	Reunión de área de proyecto de puertos 09 de abril del 2021.	Listados de asistencia.
7. Realizar entrega de soportes y velar por la custodia de los mismos. Realizar ajustes de manera oportuna cuando sean requeridos acorde a las preauditorias del referente del espacio asignado. Realizar entrega oportuna y con calidad de informes requeridos . Realizar entregas de los productos de su intervención cumpliendo los principios de veracidad, oportunidad, calidad según dinámica y/o programación de cada una de las líneas de intervención. Garantizar la entrega oportuna de los productos teniendo en cuenta los ciclos de digitación del componente	SI	Para el mes de Octubre se verifica la calidad de la informacion registrada en las bases del proceso.	Bases diligenciadas con calidad y oportunidad (base de vuelos charter, base de sintomaticos,base de alertas,base de aeronaves y nacionales).
8. Alistar soportes y presentar auditorias programadas tanto de la ESE como de la firma auditora o SDS. Asumir el 100% de Glosa generada por la firma interventora al determinar inconsistencias en soportes y/o acciones de calidad, portunidad, o de otra índole en la que tenga responsabilidad el contratista. (Incumplimiento de meta, inconsistencia en soportes, entre otras).	SI	Revisión de formatos y bases para verificar calidad de la información para realizar entrega de productos en las fechas establecidas.	Bases diligenciadas con calidad y oportunidad (base de vuelos charter, base de sintomaticos,base de alertas,base de aeronaves y nacionales).
9. Participar activamente en las jornadas desalud pública (vacunación, comunitarias, institucionales, locales) programadas por la Sub Red Sur Occidente ESE. Dar cumplimiento a las guias de manejo, manuales, instructivos , protocolos y procedimientos insitucionales.	SI	Atención a eventos de interés en Salud Publica de acuerdo a ficha técnica de proyecto de puntos de entrada. Aplicación de Instructivo para la vigilancia en salud pública intensificada de infección respiratoria aguda asociada al nuevo coronavirus 2019	Atencion a eventos de interes de Salud Publica a demanda Vigilancia en salud pública intensificada de infección respiratoria aguda asociada al nuevo coronavirus 2019
10. Realizar el seguimiento y abordaje de los casos identificados de eventos trasmisibles, no trasmisibles y acciones de interés en salud publica. Asistir a las asistencias técnicas convocadas por la Sub Red Sur Occidente ESE como de la SDS.	SI	Se realiza seguimientos telefónicos a viajeros sintomáticos identificados en el Aeropuerto Internacional el Dorado.	Formato fisico y drive de viajeros sintomaticos.
11. Asistir a las reuniones ordinarias y extraordinarias convocadas por los lideres operativos, referente de vigilancia en salud ambiental, coordinador PIC y de nivel central.	SI	Reunión de área de proyecto de puertos 09 abirl del 2021.	Listados de asistencia.
12. Ejecutar las actividades según criterios de autocontrol. Salvaguardar los equipos y elementos puestos a disposición para el desarrollo del objeto contractual. Cumplir con las normas y procedimientos establecidos en los manuales y reglamentos de la institución.	SI	Hacer buen uso del los insumos y recursos brindados por la unidad de servicios de salud	Formato de entrega de EPP
13. Participar en el proceso de acreditación en salud de la Subred 6. Mantener, desarrollar e implementar la visión y la misión de la Subred e impulsar y promocionar nuestro portafolio de servicios.	NO	No programado para este mes.	No programado
14. Presentar y entregar informes oportunamente en los formatos avalados por la Secretaría Distrital de Salud y la Subred, de cada una de las actividades realizadas y sus respectivos soportes: (Cronograma, Informes, entre otros) 8. Presentación y acompañamiento a las auditorías internas y externas en caso de requerirse. Participar activamente en procesos y metodologías de atención ante un evento prioritario de Salud Pública o alertas epidemiológicas que se presente de manera crítica en la Subred, según se requiera. Adherirse a los procedimientos internos para la solicitud de insumos necesarios en las líneas de acción, teniendo en cuenta los lineamientos del contrato PSPIC, manual de contrataciones y/o demás procedimientos aplicables	SI	Diligenciamiento de fichas de notificación epidemiologica con calidad y su posterior envio a la USS Fontibon.	Envio de fichas debidamente diligenciadas
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	Toma de muestra a viajeros sintomaticos en el PMU del Aeropuerto Internacional el Dorado Verificacion en bases establecidas en el proceso para el manejo de la pandemia COVID-19.	Fichas de notificacion del evento COVID-19 y su L19:P27posterior envio a las USS Fontibon Bases revisadas y con calidad utilizadas para el proceso del manejo de la pandemia COVID-19

TOTAL A PAGAR (Número y letras): $ 3.685.219 (TRES MILLONES SEISCIENTOS OCHENTA Y CINCO MIL DOSCIENTOS DIECINUEVE PESOS PESOS MCTE.)

Olga Lucia Ardila

OLGA LUCIA ARDILA ALARCON C.C. 39.645.465 BOGOTA

CONTRATISTA:_____

Fecha : dd/mm/aaaa Firma de recibido supervisor:_____

DIANA PATRICIA MARTINEZ YATE

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

DOCUMENTO EQUIVALENTE N° 04/2021
LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.
NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

OLGA LUCIA ARDILA ALARCON
C.C. 39.645.465 de Bogotá

La suma de $3.685.219 (TRES MILLONES SEISCIENTOS OCHENTA Y CINCO MIL DOSCIENTOS DIECINUEVE PESOS M/CTE), por concepto de servicios PROFESIONAL EN ENFERMERIA – PROFESIONAL UNIVERSITARIO 2 (OPERATIVO) durante el periodo del 01 al 30 de ABRIL del 2021 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios N° 3900-2021.

OLGA LUCIA ARDILA ALARCON
C.C. 39.645.465 de Bogotá
CUENTA DE AHORROS BANCOLOMBIA
NUMERO 10875127263

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	39645465	OLGA LUCIA ARDILA ALARCON	CRA 71 A N. 8-27 SUR	2612777	olgaardila2007@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ. D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2021-03	2021-03	I	12/04/2021	49723765	$578.600	

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	860066942-7	233.800	0		0		0	0	0	0	233.800	1

TOTALES PENSIÓN												
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
25-14	Colpensiones	900336004-7	299.200	0	0	0	0	0	0		299.200	1

TOTALES RIESGOS LABORALES														
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	45.600				45.600	0	0	45.600			456	45.600	1

TOTALES CAJAS						
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

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			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	233.800	233.800
Pensión	1	299.200	299.200
Riesgos Laborales	1	45.600	45.600
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	578.600	578.600

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	39645465	OLGA LUCIA ARDILA ALARCON	CRA 71 A N. 8-27 SUR	2612777	olgaardila2007@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2021-03	2021-03	I	12/04/2021	49723765	$578.600	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estudiante	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	COPRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	39645465	ARDILA ALARCON OLGA LUCIA	59	0			N																	25-14	1.870.000	299.200	0	0	0	0	EPS008	1.870.000	233.800	14-11	1.870.000	3	45.600		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información