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	ALCALDIA MAYOR DE BOGOTA D.C. SALUD
		Fecha de aprobación	09/11/2016	
		Código:	15-02-FO-0002	

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA													
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	MARIA ALEJANDRA ORTEGA CANTOR												
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		NO	1032455873							
CORREO ELECTRONICO:	alejandraortega0405@gmail.com				CELULAR:	3196955356							
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:	FONTIBON F009												
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	FO09				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	22168682780								PENSIONADO	NO			

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS										
NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:	4474-2020			N° DE PAGOS DEL CONTRATO			11 DE 11			
NÚMERO DE CDP	1722	FECHA	26/11/2020	NÚMERO DE CRP	56907	FECHA	16/12/2020			
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	1	2021		31	1	2021		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$2.197.015									
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:	$21.631.917
VALOR EJECUTADO	$21.631.917
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$2.197.015
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 $2,194,507 , 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
1034380945	$878.806,00	$109.900	$140.700	3	$21.500	**$272.100**

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

DIANA PATRICIA MARTINEZ YATE
NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:

Maria Alejandra Ortega Cantor
MARIA ALEJANDRA ORTEGA CANTOR
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	ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
		Fecha de aprobación	03/04/2017	
		Código:	04-02-FO-0003	

Ubicación del Servicio:	**VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA**			**Sede:**		**FONTIBON**					
No. DE CONTRATO:	**4474-2020**	**Periodo certificado desde el**	**Dia**	**Mes**	**Año**	**a**	**Dia**	**Mes**	**Año**		
			1	1	2.021		31	1	2.021		
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	**MARIA ALEJANDRA ORTEGA CANTOR**		**C. C.**	1032455873			**DE**	BOGOTA			

OBJETO DEL CONTRATO: El Contratista a nombre propio y de manera independiente, sin que exista subordinación ni relación laboral alguna, prestará sus servicios y conocimientos como AUXILIAR DE ENFERMERIA de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente

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

OBLIGACIONES CONTRACTUALES	PROGRAMADO	ACTIVIDADES REALIZADAS	PRODUCTOS ENTREGADOS
cumplir a cabalidad con las actividades a fines al perfil profesional conforme a lo establecido por los lineamientos, estandares y portafolio con criterios de veracidad, calidad, oportunidad y pertinencia según parametros descritos del componente cuando sean requeridos y/o asignados al contrato vigente entre la subred suroccidente y secretaria distrital de salud.	SI	Se realizan entrega de productos 4,12,13,14,15,18,19,20,21,22,25,26,27,28,29, de ENERO de 2020, con alistamiento de auditoria y monitoreo distrital	se entrega 8 Bloqueos digitadas en BASE BAC, alistamiento de auditoria y monitoreo distrital
realizar las actividades que garanticen el cumplimiento de la meta asignada para cubir los eventos preveniles por vacuna y dilengiamiento de formatos establecidos según normativa vigente	SI	Se realizan 8 BLOQUEOS en su totalidad deacuerdo a la notificacion recibida garantizando la cobertura al 100% de vacunacion.	se entrega 8 Bloqueos digitadas en BASE BAC, actas de entrega de producto.
Responder a las disponibilidades y activación de urgencias y emergencias en salud pública en forma integral y oportuna	NO	No programada para este mes	No programada para este mes
mantener el servicio o area de trabajo en orden y estricta limpieza y realizar alistamiento de material o insumos requeridos para los procedimientos o actividades a ejecutar	SI	Se da cumplimiento a los protocolos establecidos de acuerdo a cada uno de las actividades a realizar. Manteniendo en buen estado los insumos suministrados por el mismo	Insumos en buen estado.
realizar activiadades de auxiliar de enfermeria intra y extramurales asignadas deacuerdo a las estrategias de los programas y planes de accion de la institucion	SI	Se realiza las activiades de bloqueos correspondientes a la necesidad de los usuarios identificados en cada notificacion recibida,	Se entrega la cantidad de mayores y menores requerida por cada bloqueo,
dar cumplimiento a las actividades y metas periodicas designadas en el plan de acion con base a las fichas tecnicas y liineamientos definidos por la SDS-ESE, caracterizacion de escenarios propios para el desarrollo de actividades según defina el lineamiento.	SI	se realiza búsqueda de menores y mayores. De acuerdo con los parametros establecidos en los lineamientos para bloqueos	Se entrega la cantidad de mayores y menores requerida para cada bloqueo
participar activamente en las jornadas de salud publica (vacunacion comunitarias institucionales entre otras) programadas tanto por la SDS como por la subred suroccidente o las comtempladas en el plan de accion del espacio asignado.	NO	No programada para este mes	No programada para este mes
educar al individuo familia y comunidad en los temas de prevencion, promosion tratamiento y rehabilitacion y eventos en vigilancia en salud publica. Realizar demanda inducida deacuerdo al portafolio de servicios de la subred	SI	Durante los 8 bloqueos, se brinda educacion a la comunidad de acuerdo al evento notificado.	se entrega 8 Bloqueos digitadas en BASE BAC, actas de entrega de producto.se brinda la educacion a las personas de covid 19
cumplir y vigilar la adherencia al manual de bioseguridad	NO	No programada para este mes	No programada para este mes
conocer y aplicar los correctos en la realizacion y aplicación de tratamientos y preparar al usuario de acuerdo al procedimiento a realizar brindando la educacion requerida	SI	se realiza 8 bloqueos de acuerdo a la notificacion requerida vacunando en los 8 bloqueos	se entregan los 8 bloqueos con su respectiva papeleria al dia y con los sis de biologicos aplicados,
realizar lectura e interpretacion del carne de vacunas y proceder de acuerdo a la normativa vigente del programa	SI	Se verifica 50 carné de vacunacion de los menores de 6 años garantizando oportunidad en vacuna.	Monitoreo rápido de covertura
aportar el cumplimiento de las metas programadas por la intitucion	SI	a la fecha se an realizado 8 bloqueos de acuerdo al evento notificado.	a la fecha se entregan 4 bloqueos,y archivo de transmisibles,
asistir a reuniones programadas por ESE y/o entidad territorrial	SI	Reunion transmisibles Reunion Equipo VSP, comité PAI	Reunion transmisibles Reunion Equipo VSP, comité PAI
conocer y aplicar los lineamientos del pograma con el fin de garantizzar el cumplimiento de los objetivos generales y especificos del PAI	SI	se hace lectura de los lineamientos de bloqueos establecidos para esta vigencia	se comparte los lineamientos de bloqueos por medio de correo elecctronico
realizar induccion a la demanda y seguimiento efectivo a las activaciones de rutas realizadas a los diferentes servicios asisitenciales y sociales para articular el PIC y POS.	NO	No programada para este mes	No programada para este mes

OBSERVACIONES:

TOTAL A PAGAR: ($2.197.015) DOS MILLONES CIENTO NOVENTA Y SIETE MIL CIETE MIL QUINCE PESOS M/CTE

NOMBRE COMPLETO,CÉDULA Y FIRMA DEL CONTRATISTA Maria Alejandra Ortega C. 1032455873

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.

DOCUMENTO EQUIVALENTE N° 01/2021

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

MARIA ALEJANDRA ORTEGA CANTOR

CC 1.032455873 DE BOGOTA

La suma de 2.197.015 (DOS MILLONES CIENTO NOVENTA Y SIETE MIL CERO QUINCE PESOS M/C.) por concepto de servicios AUXILIAR DE ENFERMERIA TECNICO 1 durante el periodo de 01 al 31 de ENERO de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios N° 4474 / 2020

Maria Alejandra Ortega Cantor

MARIA ALEJANDRA ORTEGA CANTOR

CC: 1032455873 de BOGOTA

CUENTA DE AHORROS BANCO BANCOLOMBIA

NUMERO 22168682780

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2021-01-12, 09:58:36 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1034380945

Periodo Cotización: diciembre de 2020 **Periodo Servicio:** diciembre de 2020 **Referencia pago (PIN):** 8820503370

PAGADO 12/01/2021

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	MARIA ALEJANDRA ORTEGA CANTOR		
Documento	CC1032455873	**Dirección**	CALL 22 B # 8 16
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3196955356
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			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
C 1032455873	MARIA ALEJANDRA ORTEGA CANTOR	59	00																	0	30	30	30	0	(230201) PROTECCION (ING + PROTECCION)	$ 878.806	$ 140.700	(EPS017) FAMISANAR EPS	$ 878.806	$ 109.900	2.436	$ 878.806	$ 21.500	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 272.100

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
$ 878.806	$ 878.806	$ 878.806	$ 0	$ 140.700	$ 109.900	$ 21.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 272.100	$ 0	$ 272.100

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!

¡El Poder de lo SIMPLE!

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