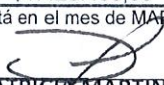
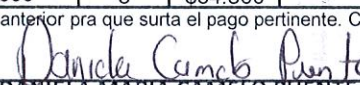
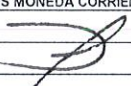


158

 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
			Fecha de aprobación	
			Código:	15-02-FO-0002
			 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. Oficina de Contratación y Gasto	

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA												
NOMBRE DEL CONTRATISTA:		DANIELA MARIA CAMELO PUENTE										
TIPO DE DOCUMENTO:		C.C	X	C.E	NO.		1030644575					
CORREO ELECTRONICO:		damcamelopu@gmail.com				CELULAR:		3002506034				
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:		VSP				SEDE:		FO09 FONTIBON				
UBICACIÓN DEL SERVICIO:												
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		banco av villas				TIPO DE CUENTA:		Ahorros				
NUMERO DE CUENTA BANCARIA		103969361				PENSIONADO		No				
INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS												
NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:		3870-2021				N° DE PAGOS DEL CONTRATO		2 de 2				
NÚMERO DE CDP	288	FECHA	23/02/2021	NÚMERO DE CRP	18546	FECHA	28/02/2021					
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	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 porcentaje. O cualquier otra novedad que repercute en el pago de honorarios, alivios tributarios) es de aclarar que para 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 mínimo valor de los aportes al sistema de seguridad social en salud y pensiones pagados en el mes. Los honorarios inferiores a \$2.271.315 el valor IBC debe ser sobre un salario mínimo legal vigente.												
Número de Planilla	IBC DE COTIZACION	APORTE A SALUD 12.5% IBC	APORTE PENSION	NIVEL	APORTE	TOTAL APORTES						
48343099	\$1.428.400,00	\$178.600	\$228.600	3	\$34.800	\$442.000						
Dado en Bogotá en el mes de MARZO del año DOS MIL VEINTIUNO (2021). Lo anterior para que surta el pago pertinente. Cordialmente,												
 DIANA PATRICIA MARTINEZ YATE NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:						 DANIELA MARIA CAMELO PUENTE NOMBRE y FIRMA DEL CONTRATISTA						

		INFORME DE ACTIVIDADES POR ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS		Versión: 2 Fecha de aprobación: 3/4/2017 Código: 04-02-FO-0003	
Ubicación del Servicio:		VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA		Sede: FONTIBON	
No. DE CONTRATO:	3870-2021	Periodo certificado desde el	Día: 1 Mes: 3 Año: 2021	a:	Día: 31 Mes: 3 Año: 2021
NOMBRE DEL CONTRATISTA:		DANIELA MARIA CAMELO PUENTE		C. C.	1.030.644.575 DE BOGOTÁ D.C.
OBJETO DEL CONTRATO: Prestar servicios profesionales especializados a la gestión administrativa y/o asistencial en el área 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. Elaborar el plan de acción correspondiente al subsistema asignado y realizar seguimiento mensual.		SI	Seguimiento y verificación de toma de muestras para COVID-19		Acta y listados de asistencia.
2. Diligenciamiento de la matriz del proyecto de inversión correspondiente, de forma mensual con criterios de calidad (oportunidad, veracidad, completitud).		SI	Se realiza reporte diario institucional e informe de gestión semanal de COVID-19.		Matriz de reporte diario de toma de muestras para COVID-19
3. Analizar, depurar y mantener actualizada la base de datos del Sistema de Vigilancia Epidemiológica bajo su responsabilidad cumpliendo con criterios de calidad, generando respaldo del sistema de información al que pertenece (backup) periódicamente.		SI	Reporte diario de notificaciones COVID		Matriz de reporte diario de toma de muestras para COVID-19
4. Asistir y participar en las reuniones programadas al interior del hospital (TOMAS DE MUESTRA) 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	Se asiste manera virtual a reuniones de toma de muestras COVID-19.		Acta y listados de asistencia.
5. Participar y convocar 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.
6. Coordinar, 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.		NO	No programado para este mes		No programado para este mes
7. Realizar la orientación y asistencia técnica a la UPGD con el conocimiento e información correspondiente al Sistema de Vigilancia asignado según programación y necesidad.		NO	No programado para este mes		No programado para este mes
8. Elaborar las actas, 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	Se realiza reporte diario institucional e informe de gestión semanal de COVID-19.		Matriz de reporte diario COVID-19
9. Responder a las disponibilidades y a la activación de urgencias y emergencias en salud pública cuando se requiera de acuerdo a programación en forma integral y oportuna.		SI	Se realiza reporte diario institucional e informe de gestión semanal de COVID-19.		Matriz de reporte diario de toma de muestras para COVID-19
10. Participar activamente en el desarrollo de procesos de fortalecimiento de competencias del talento humano dados por la Institución y la Secretaría Distrital de salud, o cualquier otra entidad que sean de estricto cumplimiento.		SI	Se participa en reuniones de toma de muestra de COVID-19 en la subred sur occidente, elementos de protección personal		Acta y listados de asistencia.
11. Realizar las actividades programadas de forma mensual para alcanzar el cumplimiento de las metas contractuales y entregar los soportes de ejecución, datos e información requerida de manera semanal.		SI	Se realiza reporte diario institucional e informe de gestión semanal de COVID-19.		Matriz de reporte diario COVID-19
12. Realizar pre auditoría de soportes físicos, seguimiento telefónico y concurrente brindando acompañamiento técnico a cada uno de los operativos y generación de planes de mejoramiento según corresponda, y presentar auditoría ante los entes de control.		SI	Seguimiento y verificación de toma de muestras para COVID-19 en los procesos de asignación		Matriz de reporte de los procesos en mención.
13. Verificar concordancia físico/magnético de la base de datos del subsistema asignado cumpliendo con criterios de calidad (oportunidad, veracidad, completitud)		SI	Seguimiento y verificación de toma de muestras para COVID-19 en los procesos de asignación		Matriz de reporte de los procesos en mención.
14. Participar en la formulación, elaboración y desarrollo de investigaciones de carácter científico sobre los eventos específicos y población de estudio en la localidad, analizando las variables de salud, condiciones socio económicas, culturales y ambientales para direccionar las acciones en salud pública (artículos, boletines, anuarios, informes y demás documentos de análisis solicitados).		NO	No programado para este mes		No programado para este mes
15. Desarrollar y mantener acciones de autocontrol y mejoramiento sobre las actividades asignadas, que garanticen la operación eficiente del área y fomentario para el cumplimiento de la misión de la entidad.		SI	Seguimiento y verificación de toma de muestras para COVID-19 en los procesos de asignación		Matriz de reporte de los procesos en mención.
16. Conocer y ejecutar los lineamientos técnicos, anexos operativos e instructivos definidos por la Secretaría Distrital de Salud y la Institución.		SI	Revisión de lineamientos de COVID-19, referentes institucionales		Acta y Listado de asistencia.
17. Responder a las disponibilidades y la activación de urgencias y emergencias en salud pública en forma integral y oportuna según programación.		SI	Se realiza reporte diario institucional e informe de gestión semanal de COVID-19.		No programado para este mes
18. Realizar la gestión del archivo documental asignado cumpliendo con la norma de gestión documental establecida por la institución.		NO	No programado para este mes		No programado para este mes
19. Entregar al referente backup de información en magnético de manera mensual.		NO	No programado para este mes		No programado para este mes
20. Apoyar las jornadas, eventos y otras actividades de interés en Salud Pública, 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	No programado para este mes		Acta y Listado de asistencia.
OBSERVACIONES:					
TOTAL A PAGAR (Número y letras): \$3.570.149 TRES MILLONES QUINIENTOS SETENTA MIL CIENTO CUARENTA Y NUEVE PESOS MONEDA CORRIENTE					
CONTRATISTA: DANIELA MARIA CAMELO PUENTE C.C. 1030644575			supervisor: 		
Nota: El informe para su aprobación estará sujeto a la certificación de cumplimiento del contrato que expida el supervisor.					

DOCUMENTO EQUIVALENTE N° 03/2021
LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.
NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

DANIELA MARIA CAMELO PUENTE
CC 1030644575 DE BOGOTÁ

La suma de \$3.570.149 TRES MILLONES QUINIENTOS SETENTA MIL CIENTO
CUARENTA Y NUEVE PESOS por concepto de servicios ENFERMERA - PROFESIONAL
UNIVERSITARIO 2 durante el periodo de 1 al 31 de marzo de 2021 de conformidad con lo
establecido en el contrato de prestación de servicios N° 3870/2021



DANIELA MARIA CAMELO PUENTE
CC 1030644575 de BOGOTÁ
CUENTA DE AHORROS BANCO AV VILLAS
NUMERO 103969361

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍAS/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍAS/MES/AÑO)	CANTIDAD	
				EMPLEADOS	UPC
				1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES			TOTAL A PAGAR	
2021-02	2021-02	1	08/03/2021	48343.0989	\$470.600

DETALLE POR COTIZANTE