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.
		Fecha de aprobación	09/11/2016	
		Código:	15-02-FO-0002	

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA												
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	MARIA ANGELICA AYALA DELGADO											
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		NO.	52729060						
CORREO ELECTRONICO:	ANGIEKX30@GMAIL,COM				CELULAR:	3015557906						
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	%
	K 32	100%										
ENTIDAD FINANCIERA:	DAVIVIENDA				TIPO DE CUENTA:	AHORROS						
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	477370056715								PENSIONADO	NO		

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS										
NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:	0117- 2018			N° DE PAGOS DEL CONTRATO			PAGO 6 DE 6			
NÚMERO DE CDP	1108	FECHA	30/06/2018	NÚMERO DE CRP	27931	FECHA	30/06/2018			
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	7	2018		30	7	2018		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$1.613.395									
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:	$9.680.370
VALOR EJECUTADO	$9.680.370
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$1.613.395
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 **$1.953105**, 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
8481309463	$781.242,00	$97.700	$125.000	3	$19.100	**$241.800**

Dado en Bogotá en el mes de JULIO del año Dos Mil dieciocho (2018). Lo anterior para que surta el pago pertinente. Cordialmente,

Dra SMITH LOZANO GUEVARA
NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:

MARIA ANGELICA AYALA DELGADO
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	03/04/2017
		Código:	04-02-FO-0003

Ubicación del Servicio:	VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA					**Sede: USS FONTIBON**				
No. DE CONTRATO:	0117-2018	**Periodo certificado desde el**	**Día**	**Mes**	**Año**	**a**	**Día**	**Mes**	**Año**	
			1	7	2.018		30	7	2.018	
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	MARIA ANAGELICA AYALA DELGADO		**C. C.**		52.729.060		**DE**		soacha	

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.

El resultado del cumplimiento del contrato es: Productos : SI _X_ NO ___ **Servicios:** SI __ NO ____

OBLIGACIONES CONTRACTUALES	PROGRAMADO	ACTIVIDADES REALIZADAS	PRODUCTOS ENTREGADOS
1-Semanalmente entregar al referente los productos correspondientes al subsistema asignado frente a cumplimiento de metas y criterios de calidad.	SI	1.Soportes de envió via web de Consolidado general de Terminal Terrestre los días 10, 20 y 30 de JULIO 2018. 2. Envio base de Censo de Venezolanos los días 5, 12, 19 y 26 de JULIO 2018.	1. Se realizó y envió de forma oportuna el informe semanal y consolidado general. 2. Envió base censo de venezolanos.
2- Recepción, verificación, pre-critica y entrega de fichas de notificación de los diferentes subsistemas de VSP.	SI	1. Se envió a la epidemióloga del proyecto reporte de pasajeros que arriban al país hasta la fecha con algún evento en salud pública, a tiempo y debidamente documentado y también se envia los reportes sobre los eventos de interés en VSP en cada turno y los seguimientos quienes lo ameritan.	1. Entrega Base general consolidado de beses los días 10, 20 y 30 de JULIO de 2018.
3- 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. Se realizó comunicación de riesgo a 750 viajeros acerca de temas relacionados con promoción y prevención sobre alertas epidemiológicas: Fiebre Amarilla, Sarampión, Difteria Con Metodos de prevención a través de vacunación, canalización a punto PAI , lavado de manos. 2.Se capto buses fronterizos e internacionales de un total 390. 3. Se realizar verificación carné de vacunación de viajeros provenientes de zonas de riesgo y canalización a punto PAI. 4. Se realizó vigilancia y control de viajeros en las llegadas nacionales e internacionales. Se captó un total de pasajeros sintomáticos. Se realizó seguimiento a casos sospechosos relacionados con eventos de interes en Salud Pública. 5.Se realizó entrega de folletos de sarampión, signos, sintomas y formas de prevención. 6. Se realiza envio de registro fotográfico.	1. Entrega de registro de firmas como soportes de comunicación de riesgo realizada en cada turno. 2. Verificación de carné de vacunación viajeros sintomáticos. 3. Envio de registro de pasajeros sintomáticos en Consolidado General de buses fronterizos e internacionales. 4. Entrega de folletos de sarampión en acciones de comunicación de riesgo. 5. Se realiza envio de registro fotográfico los dias 10, 20 y 30 de JULIO de 2018.
4- 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 dias2,4,6,7,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20,21,24,25,26,27,28,29,30 del JULIO de 2018.	1. Acciones realizadas se relacionan en el libro de actas de cada turno.
5- 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 6 pacientes al área de unidad de servicios de salud Terminal Terrestre.	1. Se realizó canalización de pacientes al àrea de primeros auxilios.
6- 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 13/07/2018.	1. Acta y listados de asistencia.
7- Realizar apoyo administrativo del subsistema asignado.	SI	1. Se realizo escaneo y entrega de soportes al referente, actualización de bases de reportes diarios de canalización de pacientes, comunicación de riesgo, censo de pasajeros migrantes de Venezuela y seguimiento de pasajeros europeos y venezolanos con alguna sintomatologia. 2. Se realiza archivo de documentos realizados en el proyecto acciones integradas puntos de entrada UPSSS Fontibón.	1. Envió de scaner de todos los soportes el último de mes. 2. Archivo documentos mes de JULIO de 2018.
8-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 buses los días 10, 20 y 30 de JULIO de 2018. 2. Registro Fotográficos de realización de comunicación de riesgo los dias 10,20 y 30 de JULIO 2018. 3. Censo de pasajeros migrantes de Venezuela los dias 10, 20 y 30 JULIO de 2018. 4. Matriz de seguimiento de pasajeros europeos y venezolanos con alguna sintomatologia los dias 10, 20 y 30 de JULIO de 2018. 5. Cronograma de actividades correspondiente al mes de JULIO el dia 9 de JULIO del 2018.	1. Envio via correo electrónico base de datos Envio los dias 10, 20 y 30 de JULIO 2018. 2. Envio registro fotográfico los dias 10, 20 y 30 de JULIO 2018. 3. Envio censo de venezolanos los días 2, 9,16, 23 Y 30 de JULIO 2018. 4. Envio matriz de seguimiento los días 10, 20 y 30 de JULIO 2018. 5. Envio cronograma via correo electrónico.
9-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 auditoria de las acciones realizadas en el mes de JULIO del proyecto de Acciones Integradas Puntos de Entrada.	1. Acta y listado de asistencia certificación.

OBSERVACIONES:

TOTAL A PAGAR (Número y letras): $ 1.613.395 UN MILLON SEISCIENTOS TRECE MIL TRESCIENTOS NOVENTA Y CINCO PESOS M/C

NOMBRE COMPLETO,CÉDULA CONTRATISTA Maria Angelica Ayala 52729060. FIRMA DEL

Fecha : dd/mm/aaaa Firma de recibido supervisor 5/9/2018

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

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 52729060		AYALA DELGADO MARIA ANGELICA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	TR 26 NO 28 A 44 SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	2021310	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2018-07	2018-07	73287129	8481309463	I	2018/07/16	2018/07/13	BANCO DE OCCIDENTE	0	$241,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$781,242	$125,000			$781,242	$97,700			$0	$0			$781,242	$19,100		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$781,242	$125,000			$781,242	$97,700			$0	$0			$781,242	$19,100		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$781,242	$125,000			$781,242	$97,700			$0	$0			$781,242	$19,100		$0	$0
1	CC	52729060	AYALA MARIA	230301	30	$781,242	$125,000	EPS008	30	$781,242	$97,700		0	$0	$0	14-28	30	$781,242	$19,100	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					$781,242	$125,000			$781,242	$97,700			$0	$0			$781,242	$19,100		$0	$0

PAGADO

2018/07/13 09:35 AM

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 52729060		AYALA DELGADO MARIA ANGELICA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	TR 26 NO 28 A 44 SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	2021310	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2018-07	2018-07	73287129	8481309463	I	2018/07/16	2018/07/13	BANCO DE OCCIDENTE	0	$241,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$125,000	$0	$0	$125,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$125,000	$0	$0	$125,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$19,100	$0	$0	$19,100
ARP SURA (ANTES SURATEP)	14-28	800,256,161	9	1	$19,100	$0	$0	$19,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$97,700	$0	$0	$97,700
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	$97,700	$0	$0	$97,700
TOTAL				**1**	**$241,800**	**$0**	**$0**	**$241,800**

PAGADO

2018/07/13 09:35 AM