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

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA													
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	MARTHA YANETH MONSALVE RINCON												
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		NO.	39704770							
CORREO ELECTRONICO:	mayamori@gmail.com				CELULAR:	3214802646							
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	%	
	K32	100%											
ENTIDAD FINANCIERA:	DAVIVIENDA				TIPO DE CUENTA:	Ahorros							
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	7380629019								PENSIONADO	NO			

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS								
NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:	195-2018			N° DE PAGOS DEL CONTRATO			PAGO 6 DE 6	
NÚMERO DE CDP	1108	FECHA	30/06/2018	NÚMERO DE CRP	27995	FECHA	30/06/2018	
OBJETO DEL CONTRATO:	Prestar servcios 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 $1,953,105 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%	NIVEL ARL	APORTE ARL	TOTAL APORTES
1013506663	$781.242	$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,

SMITH EDITH LOZANO
NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:

MARTHA YANETH MONSALVE RINCON
NOMBRE y FIRMA DEL CONTRATISTA

10

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: USS FONTIBON**						
No. DE CONTRATO:	0195-2018	**Periodo certificado desde el**		**Dia**	**Mes**	**Año**	**a**	**Dia**	**Mes**	**Año**
				1	7	18		30	7	18
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	MARTHA YANETH MONSALVE RINCON			**C. C.**	39.704.770			**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
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 vía web de Consolidado general de Aeropuerto el dorado los días 10, 20 y 30 deJulio 2018. 2. Envío base de Censo de Venezolanos los días 2,9.16,,30 de Julio de 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 realiza verificación del Anexo 9 del RSI 2005. Se capta un total de1.184 registros..	1. Entrega Base general consolidado de Aeronaves los días 10, 20, 30 de Julio del 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 700 viajeros acerca de temas relacionados con promoción y prevención sobre alertas epidemiológicas: Zika, Fiebre Amarilla, Sarampión, Difteria, Colera, Tsferenina o coronavirus Cov. Metodos de prevención a través de vacunación y canalización a punto PAI. IRA 2. Se realizar verificación carné de vacunación de viajeros provenientes de zonas de riesgo y canalización a punto PAI. 3. Se realizó vigilancia y control de viajeros en las llegadas internacionales. Se captó un total de 20 pasajeros sintomáticos. Se realizó seguimiento a 4 casos sospechosos relacionados con eventos de interes en Salud Pública. 4.Se realizó entrega de folletos de sarampión, signos, sintomas y formas de prevención 5. Se realiza envio de registro fotografico. 6. Se realiza educacioon y sensibilizacion de lavado de manos uso de	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. Envío de registro de pasajeros sintomáticos en Consolidado General de Aeronaves. 4 Entrega de folletos de sarampión en acciones de comunicación de riesgo. 5. Se realiza envio de registro fotográfico los días 10, 20, 30 de Julio del 2018. 6. se realiza registro fotografico y videos
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 dias 1,2,4,6,10,12,14,15,16,18,20,24,26,28,29 y 30 . DE 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 de 10pacientes al área de Sanidad Aeroportuaria	1. Se realizó canalización de pacientes al área de Sanidad
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 linea el de Julio 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 Juliode 2018
8-verificar concordancia físico/ magnético de la base de datos del subsistema asignado cumpliendo con criterios de calidad (oportunidad, veracidad complebitud.	SI	Se realizó envió de forma oportuna de los siguientes soportes: 1. Base Consolidado e aeronaves los días 10, 20 y 30 de de Julio 2018 2. Registro Fotográficos de realización de comunicación de riesgo los días 10,20 y 30 de Juio 2018. 3. Censo de pasajeros migrantes de Venezuela los dias 2,9,16 y 30 Julio 2018. 4. Matriz de seguimiento de pasajeros europeos y venezolanos con alguna sintomatología los dias 10, 20, 30 de Julio de 2018. 8 Cronograma de actividades correspondiente al mes de Agosto el día 9 de Julio del 2018	1. Envío via correo electrónico base de datos Envío los días 10, 20 y 30 de Julio 2018. 2 Envío registro fotográfico cada 10 dias de Julio 2018. 3. Envío censo de venezolanos los dias 5 2,9,16 y 30 de Julio 2018 4 Envío matriz de seguimiento los días 10, 20 y 30 de Julio 2018. 5. Envío 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

Martha Monsalve

NOMBRE COMPLETO,CÉDULA CONTRATISTA 39704770 FIRMA DEL

Fecha : dd/mm/aaaa Firma de recibido supervisor 5/04/2018

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

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2018-07-13, 11:59:24 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1013506663

Periodo Cotización: julio de 2018 **Periodo Servicio:** julio de 2018 **Referencia pago (PIN):** 8887214050

PAGADO 06/07/2018

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	MARTHA YANETH MONSALVE RINCON		
Documento	CC39704770	**Dirección**	CR 112 C 16 H 61
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3214802646
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal	MONSALVE RINCON MARTHA YANETH	**Identificación**	CC 39704770
Total Afiliados	1	**ARP**	SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A.

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	VST	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
CC 39704770	MARTHA YANETH MONSALVE RINCON	57	00																	0	30	30	30	30	(230301) PORVENIR	$ 781.242	$ 125.000	(EPS008) COMPENSAR EPS	$ 781.242	$ 97.700	2,436	$ 781.242	$ 19.100	(CCF24) COMPENSAR CCF	$ 781.242	$ 4.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 246.500

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
$ 781.242	$ 781.242	$ 781.242	$ 781.242	$ 125.000	$ 97.700	$ 19.100	$ 4.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 246.500	$ 0	$ 246.500

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 655 30 03 - Pereira: 313 93 00 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

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

¡El Poder de lo SIMPLE!