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:		MARIA VERONICA ROJAS SERRANO							
TIPO DE DOCUMENTO:		C.C	X	C.E		NO.	52157072		
CORREO ELECTRONICO:		eronicarojasserrano0311@gmail.co				CELULAR:	3107513780		
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:						SUR			
UBICACIÓN DEL SERVICIO:		Salud Pública				SEDE:	USS 39 PAPS ABASTOS		
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%							
	K30	100							
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCOLOMBIA				TIPO DE CUENTA:	Ahorros			
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	62484143876					PENSIONADO	No		

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS										
NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:	146- 2018				N° DE PAGOS DEL CONTRATO		12 de 12			
NÚMERO DE CDP	2121	FECHA	27/12/2018		NÚMERO DE CRP	51274	FECHA	28/12/2018		
	27		10/01/2019			8074		15/01/2019		
OBJETO DEL CONTRATO:	Prestar Servicos de apoyo 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	2019		31	1	2019	
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$1.232.426									
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:	$14.789.112
VALOR EJECUTADO	$14.789.112
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$1.232.426
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	NIVEL ARL	APORTE ARL	TOTAL APORTES
8487801091	$ 781.242	$97.700	$125.000	3	$19.100	$241.800

Dado en Bogotá en el mes de Enero del año Dos Mil Diez y nueve 2019. Lo anterior para que surta el pago pertinente. Cordialmente,

DIANA PAOLA RAMIREZ GUALTEROS
NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:

MARIA VERONICA ROJAS SERRANO
NOMBRE y FIRMA DEL CONTRATISTA

Scanned by CamScanner

	INFORME DE ACTIVIDADES POR ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	Versión	2
		Fecha de aprobació	03/04/2017
		Código	04-02-FO-0003

Ubicación del Servicio:	Salud Publica - Servicios de Acogida									Sede: USS 39 PAPS ABASTOS - Subred de servicios integrados de salud Sur occidente		
No. DE CONTRATO:	0000 2019	Periodo certificado desde el	Día	Mes	Año	a	Día	Mes	Año			
			1	1	2019		31	1	2019			
NOMBRE DEL CONTRATISTA	MARIA VERONICA ROJAS SERRANO		C.C.		52 157 072		DE		Bogotá			

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 X NO ____

OBLIGACIONES CONTRACTUALES	PROGRAMADO	ACTIVIDADES REALIZADAS	PRODUCTOS ENTREGADOS
Cumplir a cabalidad con las actividades afines al perfil profesional y/o técnico conforme a lo establecido por los lineamientos distritales, estándares institucionales y portafolio de servicios, con criterios de veracidad, calidad oportunidad y pertinencia según parámetros descritos para los componentes del escenario, espacio y/o Proyectos especiales, cuando sean requeridos y/o asignados en el contrato vigente entre la Sub Red sur Occidente y la Secretaría Distrital de Salud.	SI	Se cumple con la apertura de espacios y convocatoria en la localidad de Puente Aranda, Fontibon, Bosa y Kennedy para realizar actividades grupales e individuales con poblacion habitante de calle recicladores y jovenes con riesgo de consumo realizando en total 240 personas convocadas en el mes de Enero	actas de concertación y listados de acciones de enganche en calle
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. .	SI	Se cumple con las metas asignadas , se asiste a jornadas realizadas y programadas por la subred suroccidente para la localidad de Puente Aranda, Fontibon, Bosa y Kennedy.Se hace acompañamiento en 18 grupos.	Se realiza la entrega de listados de asistencia de los Espacios a los cuales se realiza el acompañamiento.
Desarrollo de Acciones undividuales y/o colectivas, jornadas y demas acciones requeridas por el Espacio Público.	SI	Realizo recorrido en la localidad de Puente Aranda, Fontibon, Bosa y Kennedy para identificar los puntos criticos donde encontramos poblacion con consumo o riesgo al mismo	Se entregan actas de recorrido y de concertacion de espacios, para la localidad de Puente Aranda y para la localidad de Fontibon
Participar en la planeación, direccionamiento técnico y ejecución de las Jornadas locales y Distritales de Promoción de la Salud e acuerdo al cronograma definido por la Secretaria Distrital de Salud y la Subred.	SI	Se participa de las jornadas de salud publica asignadas por la SDS y la subred.	capacitaciones que oferta la SDS en sensibilización frente a la poblacion con discapacidad y barreras de acceso asi como introducion al lenguaje de señas
Desarrollar acciones de control social, información, sensibilización y educación, seguimiento a la canalización,	SI	se realiza acompañamiento y asesoria y diligenciamiento de formatos de veeduria y control social	se realiza la entrega de soportes de veeduria y control social
Generar incidencia en la reducción del daño y gestión frente a problemáticas de salud identificadas,	SI	se hace educación a la población en practicas de autocuidado para el mejoramiento de su salud y calidad de vida	promoción de practicas de autocuidado frente al consumo de alcohol y otras sustancias
Implementar actividades lúdico-pedagógicas participativas para el desarrollo de capacidades y empoderamiento en prácticas de cuidado en salud.	SI	de acuerdo al requerimiento se hace sensibilizacion en el tema de interes para salud publica	para este mes se realizo educación en lavado de manos y practicas de autocuiudado para prevenir enfermedades
Participar en reuniones de asistencia técnica programadaspor los Referentes de la Secretaria Distrital de Salud	SI	se realiza asistencia a las jornadas programadas por la sds, tomas de localidad y jornadas de salud. Se realiza apoyo admistrativo y apoyo a PAI	actas y listados de asistencia que reposan en la SDS Apoyo en jornadas de vacunacion casa a casa con PAI
Consolidar y fortalecer grupos de líderes pares formados según necesidades priorizadas en salud e inclusión.	SI	se realiza una busqueda activa de lideres locales y veedores de la comunidad de manera que puedan consolidar y fortalecer grupos para la participacion de las actividades de los servicios de acogida	actas y formatos de veeduria
Fortalecer las capacidades de autogestión y liderazgo de personas, colectivos grupos, organizaciones y redes comunitarias para impulsar los ejercicios participativos y la movilización social por el derecho a la salud.	SI	apoyo a actividades grupales en donde se educa a la poblacion en sus derechos y deberes en temas de salud	actas de grupos y listados de asistencia
Realizar ajustes de manera oportuna cuando sean requeridos acorde a las preauditorias del referente del espacio asignado	SI	se esta en constante organización de soportes que dan cuenta de las aciones realizadas, por perfil	soportes en fisico y magnético.
Realizar entrega oportuna y con calidad de informes requeridos	SI	se realiza construcción de manera mensual de informe que detalla cada una de las actividades desarrolladas por perfil	informe en magnetico
Alistar soportes y presentar auditorias programadas tanto de la ESE como de la firma auditora o SDS, entes de control.	SI	se esta en disposición en caso de requerirse auditoria o seguimientos por parte dela subred o SDS.	actas de seguimiento
Asumir el 100% de Glosa generada por la firma interventora al determinar inconsistencias en soportes y/o acciones de calidad, oportunidad, o de otra índole en la que tenga responsabilidad el contratista. (Incumplimiento de meta, inconsistencia en soportes, entre otras)	SI	Asumir el 100% de Glosa generada por la firma interventora al determinar inconsistencias en soportes y/o acciones de calidad, oportunidad, o de otra índole en la que tenga responsabilidad el contratista. (Incumplimiento de meta, inconsistencia en soportes, entre otras)	no se presentaron glosas para el mes de Octubre.

OBSERVACIONES:

TOTAL A PAGAR (Número y letras): 1 232 426 UN MILLON DOCIENTOS TREINTA Y DOS MIL CUATROCIENTOS VEINTISEIS PESOS M/C

MARIA VERONICA ROJAS SERRANO
CC 52157.072 BTA
Mª Veronica Rojas S.

Maria Veronica Rojas serrano CC 52157072

Fecha dd/mm/aaaa Fecha de recibido supervisor

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

Scanned by CamScanner

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificacion	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Telefono	Exonerado SENA e ICBF
CC 52157072		ROJAS SERRANO MARIA VERONICA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	KRA 81 No 66 A - 21 SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2018-12	2018-12	87801091	8487801091	I	2019/01/18	2019/01/15	BANCO AV VILLAS	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	52157072	ROJAS 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

2019/01/18 02:48 PM

Scanned by CamScanner

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 52157072		ROJAS SERRANO MARIA VERONICA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	KRA 81 No 66 A - 21 SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2018-12	2018-12	87801091	8487801091	I	2019/01/18	2019/01/15	BANCO AV VILLAS	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

2019/01/18 02:48 PM

Scanned by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
Secretaría Salud

Institución vacunadora: 110011025908

Fecha de generación del carné: domingo, 20 de enero de 2019 07:53 p.m.

Datos del Vacunado

Tipo de identificación:	Cédula de Ciudadanía	Número de identificación:	52157072
Nombres y Apellidos	MARIA VERONICA ROJAS SERRANO		
Fecha de nacimiento:	03/11/1973		

Vacuna	Dosis	Fecha	Nombre comercial	Lote	Institución vacunadora
Anti - Rábica	Primera dosis				
	Segunda dosis				
	Tercera dosis				
	Cuarta dosis				
	Quinta dosis				
Antirrábica profiláctica	Primera dosis				
	Segunda dosis				
	Tercera dosis				
DPT	Única				
DPT Acelular	Primera dosis	15/04/2013	Bostrix	COMPENSAR	UNIDAD DE SERVICIOS COMPENSAR KENNEDY
Fiebre amarilla	Primera dosis				
	Refuerzo				
Fiebre tifoidea	Primera dosis				
	Segunda dosis				
Hepatitis A	Primera dosis				
	Segunda dosis				
Hepatitis A, Hepatitis B	Primera dosis				
	Segunda dosis				
	Tercera dosis				
Hepatitis B	Segunda dosis	05/12/2015	Engerix B Adultos	GSK	SIES SALUD PUENTE ARANDA
Influenza	Única	19/07/2018	Vaxigrip	R3B44	HOSPITAL PABLO VI BOSA I NIVEL ESE - UPA LAURELES
Meningococo	Única				
Meningococo Conjugado	Única				
Meningococo Polisacárido	Primera dosis				
Neumo Conjugado	Única				
Neumo Polisacárido	Primera dosis				
	Refuerzo				
Neumococo	Primera dosis				
	Refuerzo				
Sarampión y Rubéola	Única	12/01/2019	Sarampión -Rubéola		
Td	Segunda dosis	21/05/2013	Toxoide Tetánico y diftérico	COMPENSAR	UNIDAD DE SERVICIOS COMPENSAR KENNEDY
	Tercera dosis	28/03/2008	Tetavax		
	Cuarta dosis	12/11/2011	Toxoide Tetánico y diftérico		HOSPITAL PABLO VI BOSA I NIVEL ESE - GRUPO EXTRAMURAL
	Quinta dosis	10/12/2014	Toxoide Tetánico y diftérico	024B2011D	HOSPITAL PABLO VI BOSA I NIVEL ESE - GRUPO EXTRAMURAL
	Refuerzo	05/12/2015	Toxoide Tetánico y diftérico	D2222	SIES SALUD PUENTE ARANDA
Toxoide Tetánico	Primera dosis				

Scanned by CamScanner