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	Al CIM DÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
		Fecha de aprobación	08/11/2016	
		Código:	16-02-FO-0002	

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA													
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	MARIA DEL ROCIO HERNANDEZ TOVAR												
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		NO.	56155062							
CORREO ELECTRONICO:	rociohernandez55155@gmail.com				CELULAR:	3138266894							
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:	BANCO CAJA SOCIAL				TIPO DE CUENTA:	Ahorros							
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	240757946338								PENSIONADO	NO			

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS								
NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:	419-2019			Nº DE PAGOS DEL CONTRATO			PAGO 2 DE 2	
NÚMERO DE CDP	154	FECHA	17/01/2019	NÚMERO DE CRP	16732	FECHA	28/02/2019	
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	3	2019		3	3	2019
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:	$1.774.735
VALOR EJECUTADO	$1.774.735
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$161.340
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 $2.070.290 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
8489721595	$828.116	$103.600	$132.500	3	$20.200	$256.300

Dado en Bogotá en el mes de MARZO del Dos Mil diecinueve (2019). Lo anterior para que surta el pago pertinente. Cordialmente,

SMITH EDITH LOZANO
NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:

MARIA DEL ROCIO HERNANDEZ TOVAR
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	3/04/2017
		Código:	04-02-FO-0003
			Alcaldía de Bogotá D.C.

Ubicación del Servicio:	VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA				**Sede: USS FONTIBON**				
No. DE CONTRATO:	4383-2019	**Periodo certificado desde el**	**Día**	**Mes**	**Año**	**a**	**Día**	**Mes**	**Año**
			5	3	2.019		31	3	2.019
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	MARIA DEL ROCIO HERNANDEZ TOVAR		**C. C.**		55.155.062		**DE**	NEIVA	

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 asignada frente a cumplimiento de metas y criterios de calidad.	SI	1.Soportes de envió via web de Consolidado general de Aeropuerto el dorado los días 10, 20 y 31 de MARZO 2019. 2. Envío base de Censo de Venezolanos los días 12 y 26 de MARZO 2019	1. Se realizó y envió de forma oportuna el informe semanal y consolidado general. 2. Envió base censo de venezolanos.
2- Recepción, verificación, pre-crítica 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 de 850 registros.	1. Entrega Base general consolidado de Aeronaves los días 10, 20 y 31 de MARZO 2019.
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. Busqueda de pasajeros sintomáticos y su canalización a sanidad portuaria (n=10), para valoración medica. 2. Revisión de declaraciones general de aeronaves (n=572)parte sanitaria de vuelos internacionales. En tiempo real cuando la tripulación ingrese a inmigración se debe verificar la notificación de pasajeros enfermos a bordo. 3. Comunicación de riego a viajeros, proveer información de prevención y medidas de auto cuidado para viajeros, especialmente a quienes viajan a zonas de riesgo de enfermedades trasmisibles y vectoriales o demás alertas epidemiológicas (n=650). Como Sarampión, Fiebre amarilla, Difteria, con métodos de prevención a través de vacunación y canalización al punto de PAI, signos y síntomas de las mismas enfermedades. 4. Se realiza envio de registro fotográfico. 5. Se realiza plan padrino y diligenciamiento de base con envío de soporte de vacuna del menor.	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, 20,31 de MARZO 2019. 5. Se diligenció base plan padrino.
4- Responder a las disponibilidades y a la activación de urgencias y emergencias en salud pública en forma integral y oportuna.	SI	Se realizó actividades en el proyecto de acciones integradas, de puntos de entrada, los días: 6, 8, 12, 14, 16, 17, 18, 20, 22, 26, 28, 30, 31 de MARZO 2019. 2. Registro Fotográficos de realización de comunicación de riesgo los días 10,20 y 31 de MARZO 2019*.	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 10 pacientes al área de Sanidad Aeroportuaria	1. Se realizó canalización de pacientes al área de aerosanidad para ser valorados
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 22 de MARZO 2019.	1. Acta y listados de asistencia.
7- Realizar apoyo administrativo del subsistema asignado.	SI	1. Se realiza actualización de bases de reportes diarios de canalización de pacientes, comunicación de riesgo, censo de pasajeros migrantes de Venezuela.	1. Se realizó actualización de bases de reporte físico y magnético mes de MARZO 2019.
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 o aeronaves los días 10, 20 y 31 de MARZO 2019. 2. Registro Fotográficos de realización de comunicación de riesgo los días 10,20 y 31 de MARZO 2019. 3. Censo de pasajeros migrantes de Venezuela los días 12 y 26 de MARZO 2019. 4. Matriz de seguimiento de pasajeros europeos y venezolanos con alguna sintomatologia los días 10, 20, 31 de MARZO 2019. 5. Cronograma de actividades correspondiente al mes de ABRIL el día 7 de MARZO 2019.	1. Envio via correo electrónico base de datos Envio los días 10, 20 y 31 de MARZO 2019. 2. Envio registro fotográfico los días 10, 20, 31 de MARZO 2019. 3. Envio censo de venezolanos los días 12 y 26 MARZO 2019. 4. Envio matriz de seguimiento los días 10, 20 y 31 de MARZO 2019. 5. Envio cronograma via correo electrónico 7 de MARZO 2019.
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 MARZO del proyecto Mantenimiento y fortalecimiento de estrategias de Vigilancia Epidemiológica de Puntos de Entrada, terminales portuarios.	1. Acta y listado de asistencia certificación.

OBSERVACIONES:

TOTAL A PAGAR (Número y letras): $1.539.179 UN MILLON QUINIENTOS TREINTA Y NUEVE MIL CIENTO SETENTA Y NUEVE PESOS M/C

Maria del Rocio Hernandez — 55155062 Neiva

NOMBRE COMPLETO, CÉDULA CONTRATISTA _____ FIRMA DEL

Fecha, día/mes/año Firma de recibido supervisor 5/04/2019

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

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE							
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 55155062		HERNANDEZ TOVAR MARIA DEL ROCIO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	AK 89b #53 10 sur bosa brasil	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4702948	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2019-02	2019-02	1000000183	84897215 95	I	2019/03/14	2019/03/12	BANCO BOGOTA	0	$256,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$828,116	$132,500			$828,116	$103,600			$0	$0			$828,116	$20,200		$0	$0		$256,300
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$828,116	$132,500			$828,116	$103,600			$0	$0			$828,116	$20,200		$0	$0		$256,300
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)																						$828,116	$132,500			$828,116	$103,600			$0	$0			$828,116	$20,200		$0	$0		$256,300
1	CC	55155062	HERNANDEZ MARIA																	231001	30	$828,116	$132,500	EPS016	30	$828,116	$103,600		0	$0	$0	14-11	30	$828,116	$20,200	0	$0	$0	No	$256,300
Total Afiliados(1)																						$828,116	$132,500			$828,116	$103,600			$0	$0			$828,116	$20,200		$0	$0		$256,300

DATOS GENERALES DEL APORTANTE							
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 55155062		HERNANDEZ TOVAR MARIA DEL ROCIO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	AK 89b #53 10 sur bosa brasil	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4702948	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2019-02	2019-02	1000000183	84897215 95	I	2019/03/14	2019/03/12	BANCO BOGOTA	0	$256,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS F INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$132,500	$0	$0	$132,500
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$132,500	$0	$0	$132,500
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$20,200	$0	$0	$20,200
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$20,200	$0	$0	$20,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$103,600	$0	$0	$103,600
COOMEVA	EPS016	805,000,427	1	1	$103,600	$0	$0	$103,600
TOTAL				1	$256,300	$0	$0	$256,300

2019/03/18 03:50 PM

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 DEL ROCIO HERNANDEZ TOVAR												
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		NO.	55155062							
CORREO ELECTRONICO:	rociohernandez55155@gmail.com				CELULAR:	3138266894							
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:	BANCO CAJA SOCIAL				TIPO DE CUENTA:	Ahorros							
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	240757945538								PENSIONADO	NO			

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS											
NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:	4383-2019			Nº DE PAGOS DEL CONTRATO			PAGO 1 DE 3				
NÚMERO DE CDP	332	FECHA	28/02/2019	NÚMERO DE CRP	17199	FECHA	05/03/2019				
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			
		5	3	2019		31	3	2019			
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$1.710.199										
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:	$3.420.398
VALOR EJECUTADO	$1.539.179
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$1.539.179
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$1.881.219
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	45%

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 $2.070.290 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
8489721595	$828.116	$103.600	$132.500	3	$20.200	$256.300

Dado en Bogotá en el mes de MARZO del Dos Mil diecinueve (2019). Lo anterior para que surta el pago pertinente. Cordialmente,

SMITH EDITH LOZANO
NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:

MARIA DEL ROCIO HERNANDEZ TOVAR
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	3/04/2017
		Código:	04-02-FO-0083

Ubicación del Servicio:	VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA				**Sede: USS FONTIBON**				
No. DE CONTRATO:	419-2019	**Periodo certificado desde el**	**Día**	**Mes**	**Año**	**a**	**Día**	**Mes**	**Año**
			1	3	2,019		3	3	2,019
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	MARIA DEL ROCIO HERNANDEZ TOVAR		**C. C.**		55.155.062	**DE**	NEIVA		

OBJETO DEL CONTRATO: El contratista a nombre propia 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 via web de Consolidado general de Aeropuerto el dorado los días 10, 20 y 31 de MARZO 2019. 2. Envio base de Censo de Venezolanos los días 12 y 26 de MARZO 2019	1. Se realizó y envió de forma oportuna el informe semanal y consolidado general. 2. Envió base censo de venezolanos.
2- Recepción, verificación, pre-crítica 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 de 650 registros.	1. Entrega Base general consolidado de Aeronaves los días 10, 20 y 31 de MARZO 2019.
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. Busqueda de pasajeros sintomáticos y su canalización a sanidad portuaria (n=2), para valoración medica. 2. Revisión de declaraciones general de aeronaves (n=132)parte sanitaria de vuelos internacionales. En tiempo real cuando la tripulación ingrese a inmigración se debe verificar la notificación de pasajeros enfermos a bordo. 3. Comunicación de riego a viajeros, proveer información de prevención y medidas de auto cuidado para viajeros, especialmente a quienes viajan a zonas de riesgo de enfermedades trasmisibles y vectoriales o demás alertas epidemiológicas (n=150). Como Sarampión, Fiebre amarilla, Difteria, con métodos de prevención a través de vacunación y canalización al punto de PAI, signos y síntomas de las mismas enfermedades. 4. Se realiza envio de registro fotográfico. 5. Se realiza plan padrino y diligenciamiento de base con envio de soporte de vacuna del menor.	1. Envín de registro de pasajeros sintomáticos en Consolidado General de Aeronaves. 2. Se realizó envio de base de aeronaves con diligenciamiento diario en base drive. 3. Entrega de registro de firmas como soportes de comunicación de riesgo realizada en cada turno. 4. Se realiza envio de registro fotográfico los días 10, 20,31 de MARZO 2019. 5. Se diligenció base plan padrino.
4- Responder a las disponibilidades y a la activación de urgencias y emergencias en salud pública en forma integral y oportuna.	SI	Se realizó actividades en el proyecto de acciones integradas, de puntos de entrada, los días: 1, 2 y 3 de MARZO 2019. 2. Registro Fotográficos de realización de comunicación de riesgo los días 19,20 y 31 de MARZO 2019*.	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 2 pacientes al área de Sanidad Aeroportuaria	1. Se realizó canalización de pacientes al área de aerosanidad para ser valorados
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 22 de MARZO 2019.	1. Acta y listados de asistencia.
7- Realizar apoyo administrativo del subsistema asignado.	SI	1. Se realiza actualización de bases de reportes diarios de canalización de pacientes, comunicación de riesgo, censo de pasajeros migrantes de Venezuela.	1. Se realizó actualización de bases de reporte físico y magnético mes de MARZO 2019.
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 a aeronaves los días 10, 20 y 31 de MARZO 2019. 2. Registro Fotográficos de realización de comunicación de riesgo los días 19,20 y 31 de MARZO 2019. 3. Censo de pasajeros migrantes de Venezuela los días 12 y 26 de MARZO 2019. 4. Matriz de seguimiento de pasajeros europeos y venezolanos con alguna sintomatología los días 10, 20, 31 de MARZO 2019. 5. Cronograma de actividades correspondiente al mes de ABRIL el día 7 de MARZO 2019.	1. Envío via correo electrónico base de datos Envis los días 10, 20 y 31 de MARZO 2019. 2. Envío registro fotográfico los días 10, 20, 31 de MARZO 2019. 3. Envío censo de venezolanos los días 12 y 26 MARZO 2019. 4. Envío matriz de seguimiento los días 10, 20 y 31 de MARZO 2019. 5. Envío cronograma via correo electrónico 7 de MARZO 2019.
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 MARZO del proyecto Mantenimiento y fortalecimiento de estrategias de Vigilancia Epidemiológica de Puntos de Entrada, terminales portuarios.	1. Acta y listado de asistencia certificación.

OBSERVACIONES:

TOTAL A PAGAR (Número y letras): $161,340 CIENTO SETENTA Y UN MIL TRESCIENTOS CUARENTA PESOS M/C

María del Rocío Hernández Tovar 55155062 Neiva

NOMBRE COMPLETO,CÉDULA CONTRATISTA: FIRMA DEL

Fecha : dd/mm/aaaa Firma de recibido supervisor: 5/04/2019

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

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Telefono	Exonerado SENA e ICBF
CC 55152062		HERNANDEZ TOVAR MARIA DEL ROCIO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	AK 89b #53 10 sur bosa brasil	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4702948	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2019-02	2019-02	1000000183	84697215 96	I	2019/03/14	2019/03/12	BANCO BOGOTA	0	$256,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES																	PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	Pe	Ce	Sa	Ing	Ret	Tde	Tae	Vsp	Cor	Vst	Sln	Ige	Lma	Vac	Avp	Vct	Irl	Drp	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
APORTAL PRINCIPAL (1 Afiliados)																																									
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																							$828,116	$132,500			$828,116	$103,600			$0	$0			$828,116	$20,200		$828,116	$20,200		$256,300
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)																							$828,116	$132,500			$828,116	$103,600			$0	$0			$828,116	$20,200		$828,116	$20,200		$256,300
1	CC	55152062	HERNANDEZ MARIA																		231001	30	$828,116	$132,500	EPS016	30	$828,116	$103,600		0	$0	$0	14-11	30	$828,116	$20,200	0	$0	$0	No	$256,300
Total Afiliados(1)																							$828,116	$132,500			$828,116	$103,600			$0	$0			$828,116	$20,200		$828,116	$20,200		$256,300

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Telefono	Exonerado SENA e ICBF
CC 55152062		HERNANDEZ TOVAR MARIA DEL ROCIO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	AK 89b #53 10 sur bosa brasil	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4702948	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2019-02	2019-02	1000000183	84697215 96	I	2019/03/14	2019/03/12	BANCO BOGOTA	0	$256,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SANCION E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$132,500	$0	$0	$132,500
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$132,500	$0	$0	$132,500
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$20,200	$0	$0	$20,200
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$20,200	$0	$0	$20,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$103,600	$0	$0	$103,600
COOMEVA	EPS016	805,000,427	1	1	$103,600	$0	$0	$103,600
TOTAL				1	$256,300	$0	$0	$256,300

2019/03/18 03:50 PM