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:	NIDIA OROZCO SUAREZ												
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		NO.	52444240							
CORREO ELECTRONICO:	psnidia@gmail.com				CELULAR:	3118745902							
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:	CAMI 1 - FO01												
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	7590394768								PENSIONADO	NO			

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:	0567-2018			N° DE PAGOS DEL CONTRATO			PAGO 7 DE 7				
NÚMERO DE CDP	1249	FECHA	27/07/2018	NÚMERO DE CRP	32466	FECHA	31/07/2018				
OBJETO DEL CONTRATO:	Prestar servicios profesioanles especializados a la gestion administrativo 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	8	2018		31	8	2018			
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$3.747.240										
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:	$26.230.680
VALOR EJECUTADO	$26.230.680
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$3.747.240
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% IBC	NIVEL ARL	APORTE ARL	TOTAL APORTES
29179922	$1.498.896	$187.362	$239.823	3	$35.100	**$462.285**

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

SMITH LOZANO GUEVARA
NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:

NIDIA OROZCO SUAREZ
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	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: Fontibon**						
No. DE CONTRATO:	0567-2018	**Periodo certificado desde el**	**Dia**	**Mes**	**Año**	**a**	**Dia**	**Mes**	**Año**
			1	8	2.018		31	8	2.018
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	NIDIA OROZCO SUAREZ		**C. C.**		52.444.240		**DE**	BOGOTA	

OBJETO DEL CONTRATO: Prestar servicios profesionales especializados a la gestion administrativo 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
Coordinar y gestionar, la formulación, implementación, monitoreo y evaluación del plan de acción de VSP de manera mensual.	SI	Se realiza un seguimiento al plan de acción, seguimiento a cumplimiento de metas y apoyo en realización de la factura del mes	Formato medio magnetico
Planear y desarrollar el seguimiento al cumplimiento de productos y actividades según los lineamientos operativos de la VSP.	SI	Se realizan en el periodo 5 seguimientos a profesionales al mes con 3 revisiones. en donde se verifica el porcentaje de cumplimiento de las actividades de manera semanal así como la oportunidad en las intervenciones Se actualiza seguimiento de meta semanal con el cumplimiento de cada profesional en archivo compartido con la coordinacion de VSP	Lista de chequeo
Realizar seguimiento programático y financiero del componente de VSP	SI	Se realiza factura mensual, seguimiento metas y un seguimiento al plan de acción que soportan el proceso de facturación de acuerdo a la ejecución realizada por los subsistemas	Formato medio magnetico
Diligenciamiento de la matriz del proyecto de inversión correspondiente, de forma mensual con criterios de calidad (oportunidad, veracidad, completitud)	SI	Se realiza diligenciamiento y ajuste del la matriz 1186 via web de acuerdo a lo establecido por SDS y se envia matriz poblacional de las intervenciones realizadas	Diligenciamiento en linea Archivo en Excell
Garantizar la articulación en la operación de VSP con procesos transversales, espacios y componentes de salud pública e institucionales	SI	Reunión equipo de salud mental 1 de agosto, reunion de lideres el 2, 8, 21 y 28 de agosto,15 de agosto participación en mesa de rutas y particpacion unidad de analisis los dias 2 y 16 agosto	Actas y listado de asistencia
Gestionar el adecuado funcionamiento de las bases de datos de VSP generando respaldo del sistema de información (backup) de manera periódica	SI	Se realiza en el seguimiento de los casos enviados por otros subsistemas y se diligencia el DRIVE, se realiza monitoreo de los tableros de control de cada subsistema	Archivos medio magnetico
Seguimiento periódico a los indicadores de proceso y resultado de las acciones integradas de VSP y generación de planes de mejoramiento según corresponda	SI	Fechas de Revisión de productos actualizado en el DRIVE, ejercicio de preauditorias en los subsistemas y seguimiento a tableros de control de cumplimiento por profesional	Formato medio magnetico
Analizar el comportamiento de los eventos de interés en Salud Pública y generar estrategias para la toma de decisiones captados a través de los Sistemas de Información de VSP	SI	Se hace revision de los tableros de control de la notificación y se retroalimenta el comportamiento de la notificacion a las UPGD en las asistencias tecnicas. Se consolida los tableros de control de salud mental y se actualiza el tablero de seguimiento a UPGD con asistencias tecnicas	Formato medio magnetico
Realizar pre auditoría de soportes físicos, seguimiento telefónico y concurrente brindando acompañamiento técnico a cada uno de los subsistemas de VSP y generación de planes de mejoramiento según corresponda.	SI	Se realizan en el periodo 5 seguimientos a profesionales al mes con 3 revisiones, en donde se verifica el porcentaje de cumplimiento de las actividades de manera semanal así como la oportunidad en las intervenciones. Se actualiza seguimiento de meta semanal con el cumplimiento de cada profesional en archivo compartido con la coordinacion de VSP	Formato medio magnetico
Seguimiento a la canalización inter o intersectorial de casos del componente a cargo, con el fin aportar de manera efectiva al fortalecimiento de la demanda inducida.	SI	Se realiza en el seguimiento de los casos enviados por otros subsistemas y se diligencia el DRIVE. Se retroalimentan los casos en el DRIVE compartido con EEVV y Educación	Formato medio magnetico
Organizar la atención de Urgencias y emergencias en salud publica en conjunto con la UCSP para responder con oportunidad, calidad y eficiencia a la situaciones que se presenten	SI	Se envia cronograma de disponibilidad de los profesionales de salud mental	Correo electronico enviado al grupo de profesionales
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.)	SI	Se envia informacion del mes de casos de niños, niñas y adolescentes y mujeres victimas de violencia intrafamiliar asi como los casos de conducta suicida atendidos en salud mental, insumos para el POA institucional	Archivo en excell
Asistir y participar en las reuniones programadas al interior del hospital (comités, 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	Reunión equipo de salud mental 1 de agosto, reunion de lideres el 2, 8, 21 y 28 de agosto, 15 de agosto participación en mesa de rutas	Actas y listado de asistencia
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 actualiza indicadores y tableros de control de notificacion de los 3 subsistemas de salud mental	Documento en Word
Participar activamente en el desarrollo de procesos de fortalecimiento de competencias del talento humano dados por la Institución y la Secretaria Distrital de salud.	NO	Reunipon de asistencia tecnica de VESPA en SDS los dias 13 y 22 de agosto, capacitacion seminario taller porcesoos innovadores en salud los dias 9, 10, 24 y 31 de agosto.	No se programan actividades

OBSERVACIONES: NINGUNA

TOTAL A PAGAR (Número y letras): $3.747.240 (TRES MILLONES SETECIENTOS CUARENTA Y SIENTE MIL DOSCIENTOS CUARENTA MIL PESOS M/CTE)

NIDIA OROZCO SUAREZ CC 52.444.240

Fecha : dd/mm/aaaa Firma de recibido supervisor: 5/09/2018

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	52444240	NIDIA MARGOTH OROZCO SUAREZ		AV CALLE 20 SUR 2 36 PISO 2	2095282	psnidia@yahoo.es	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA							
PERIODO COTIZACIÓN				TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	TOTAL A PAGAR
SALUD		DIFERENTE A SALUD					
MES	AÑO	MES	AÑO				
8	2018	8	2018	I	01/08/2018	29179922	$463.900

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	187.400	0		0		0	0	0	0	187.400	1

TOTALES PENSIÓN											
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	239.900	0	0	0	0	0	0		239.900	1

TOTALES RIESGOS LABORALES														
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-28	ARP Sura	800256161-9	36.600				36.600	0	0	36.600			368	36.600	1

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	187.400	187.400
Pensión	1	239.900	239.900
Riesgos Laborales	1	36.600	36.600
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	463.900	463.900

COPIA 29179922

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	52444240	NIDIA MARGOTH OROZCO SUAREZ		AV CALLE 20 SUR 2 36 PISO 2	2095282	psnidia@yahoo.es	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	1 – Independiente			BOGOTÁ D.C.	BOGOTÁ D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA							
PERIODO COTIZACIÓN				TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	TOTAL A PAGAR
SALUD		DIFERENTE A SALUD					
MES	AÑO	MES	AÑO				
8	2018	8	2018	I	01/08/2018	29178922	$463.900

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES														PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Ubicación	Incapacidad	Ausentismo	Cotiza solo salud	Extranjero	IGE	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CONDICIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	52444240	OROZCO SUAREZ NIDIA MARGOTH	59	0			N																	230301	1.499.000	239.900	0	0	0	0	EPS017	1.499.000	167.400	14-28	1.499.000	3	39.800		0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información