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. SALUD
		Fecha de aprobación	9/11/2016	
		Código	15-02-FO-0002	

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA:	DIANA ANGELICA MURCIA CARDENAS												
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		NO.	1015999750							
CORREO ELECTRONICO:	jaret1325@hotmail.com				CELULAR:	3153107455							
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:	FO09												
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	FO09-CADE				SEDE:	Fontibon							
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	
	FO09K32	100%											
ENTIDAD FINANCIERA:	DAVIVENDA				TIPO DE CUENTA:	Ahorros							
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	7300746208								PENSIONADO	NO			

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

NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:	**4390-2019**			N° DE PAGOS DEL CONTRATO				**PAGO 7 DE 8**		
NÚMERO DE CDP	1173	FECHA	29/08/2019	**NÚMERO DE CRP**		40617	**FECHA**	31/08/2019		
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	9	2019		30	9	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:	$12.028.400
VALOR EJECUTADO	$11.800.373
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$1.710.199
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$228.027
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	98%

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% IBC	NIVEL ARL	APORTE ARL	TOTAL APORTES
1023294860	$828.116	$103.600	$132.500	3	$20.200	**$256.300**

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

SMITH EDTIH LOZANO

g

DIANA ANGELICA MURCIA CARDENAS

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	3/04/2017	
		Código:	04-02-FO-0003	

Ubicación del Servicio:	VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA			**Sede: USS FONTIBON**						
No. DE CONTRATO:	4390-2019	**Periodo certificado desde el**	**Día**	**Mes**	**Año**	**a**	**Día**	**Mes**	**Año**
			1	9	2.019		30	9	2.019
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	Diana Murcia Cardenas		**C. C.**	1.015.999.750			**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 __ 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 Internacional El Dorado los días 10, 20 y 30 de SEPTIEMBRE 2019. 2. Envío base de Censo de Venezolanos los días: 10 Y 24 de SEPTIEMBRE Del 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-critica y entrega de fichas de notificación de los diferentes subsistemas de VSP.	SI	1. Se realiza verificación del anexo 9 del RSI del 2005, se capta un total de 910 registros.	1. Entrega Base general consolidado de bases los días 10, 20 y 30 de SEPTIEMBRE de 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. Búsqueda de pasajeros sintomáticos y su canalización a sanidad portuaria (n= 10), para valoración medica. 2. Revisión de declaraciones general de aeronaves. (n= 910) parte sanitaria de vuelos intencionales. En tiempo real cuando la tripulación ingrese a inmigración se debe verificar la notificación de pasajeros enfermos a bordo. 3. Comunicación de riesgo a viajeros. Proveer información de prevención y medidas de auto cuidado para viajeros, especialmente a quienes viajan a zonas de riesgo para enfermedades trasmisibles y vectoriales o demás alertas epidemiológicas. (n=800) 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 envió de registro fotográfico. 5. Se realiza diligenciamiento de base plan padrino como soporte 1 gestante.	1. Envió de registro de pasajeros sintomáticos en Consolidado General de Aeronaves. 2. Se realizo envío de bases de aeronaves con diligenciamiento diario en base Drive. 3. Entrega de registro de firmas, como soporte de comunicación de riesgo realizada en cada turno. 4. Se realiza envío de registro fotográfico los días 10, 20 y 30 de SEPTIEMBRE 2019. 5. Se diligencio base de plan padrino A: 1 gestante.
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 días 1,2,4,6,10,12,14,15,16,18,20,24,26,28,29,Y 30de SEPTIEMBRE 2019. 2. Registro fotográfico de realización de comunicación de riego los días 10, 20 y 30 de SEPTIEMBRE 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 a 10 viajeros al área de sanidad Aeroportuaria.	1. Se realizó canalización de pacientes al área de sanidad Aeroportuaria.
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 16 SEPTIEMBRE 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 diarios físico y magnético mes SEPTIEMBRE 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 de aeronaves los días 10, 20 y 30 de SEPTIEMBRE de 2019. 2. Registro Fotográficos de realización de comunicación de riesgo los días 10, 20 y 30 de SEPTIEMBRE 2019. 3. Censo de pasajeros migrantes de Venezuela los días 10 Y 24 de SEPTIEMBRE de 2019 con alguna sintomatología los días 10, 20 y 30 de SEPTIEMBRE de 2019. 4.Base de pasajeros con alguna sintomatologia los dias 10,20 y 30 de SEPTIEMBRE del 2019.	1. Envío vía correo electrónico base de datos Envío los días 10, 20 y 30 de SEPTIEMBRE 2019. 2. Envío registro fotográfico los días 10, 20 y 30 de SEPTIEMBRE 2019. 3. Envío censo de venezolanos el día 6,10 Y 24 de SEPTIEMBRE 2019. 4. Envío de base seguimiento de pasajeros con alguna sintomatologia los dias 10, 20 y 30 de SEPTIEMBRE 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	Se entrega soportes en pre auditorio de las acciones realizadas en el mes de SEPTIEMBRE del proyecto mantenimiento de la estrategia de vigilancia epidemiológica en puntos de entrada terminales portuarios.	1. Acta y listado de asistencia certificación.

OBSERVACIONES:

TOTAL A PAGAR (Número y letras): $ 1,710,199 UN MILLÓN SETECIENTOS DIEZ MIL CIENTO NOVENTA Y NUEVE PESOS M/C

Diana Murcia Cardenas 1015999750

NOMBRE COMPLETO,CÉDULA

FIRMA DEL CONTRATISTA:_____

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

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: 2019-09-16, 09:52:43 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1023294860

Periodo Cotización: agosto de 2019 **Periodo Servicio:** agosto de 2019 **Referencia pago (PIN):** 8876434050

PAGADO 16/09/2019

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	DIANA ANGELICA MURCIA CARDENAS		
Documento	CC1015999750	**Dirección**	CRR 136 N° 17 F 15
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	4182891
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	ARL SURA

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	VCT	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 1015999750	DIANA ANGELICA MURCIA CARDENAS	59	00																	0	30	30	30	0	(230301) PORVENIR	$ 828,116	$ 132,500	(EPS008) COMPENSAR EPS	$ 828,116	$ 103,600	2.436	$ 828,116	$ 20,200	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 256,300

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
$ 828,116	$ 828,116	$ 828,116	$ 0	$ 132,500	$ 103,600	$ 20,200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 256,300	$ 900	$ 257,200

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

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