45

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:	SILVIA PATRICIA LÓPEZ JIMÉNEZ												
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		NO.	52515467							
CORREO ELECTRONICO:	silviaenfermera8@gmail.com				CELULAR:	3204818636							
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	%	
	FO09K32	100%											
ENTIDAD FINANCIERA:	DAVIVIENDA				TIPO DE CUENTA:	AHORROS							
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	550004800406367								PENSIONADO	NO			

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

NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:	4377-2019			N° DE PAGOS DEL CONTRATO			PAGO 5 DE 6				
NÚMERO DE CDP	500 862	FECHA	10/04/2019 27/06/2019	NÚMERO DE CRP		22326 31368	FECHA	30/04/2019 30/06/2019			
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	7	2019		31	7	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:	$8.608.002
VALOR EJECUTADO	$8.379.975
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	*$1.710.199*
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$228.027
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	97%

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
8335865589	$828.116	$103.600	$132.500	3	$20.200	**$256.300**

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

Dra. SMITH LOZANO GUEVARA
NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:

Silvia López.
SILVIA PATRICIA LÓPEZ JIMÉNEZ
NOMBRE y FIRMA DEL CONTRATISTA

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:	VSP		Sede: FONTIBON						
No. DE CONTRATO:	4377- 2019	Periodo certificado desde el	Día	Mes	Año	a	Día	Mes	Año
			1	7	2.019		31	7	2.019
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	SILVIA PATRICIA LÓPEZ JIMÉNEZ		C. C.		52.515.467		DE		BOGOTA

OBJETO DEL CONTRATO: Prestar servicios de apoyo a la gestión administrativa y/o asistenciar 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 via web de Consolidado general del Terminal Salitre, los días 10, 20 y 31 de JULIO de 2019.	1. Entrega Base general consolidado de bases los días 10, 20 y 31 de JULIO de 2019.
2- Recepción, verificación, pre-cntica y entrega de fichas de notificación de los diferentes subsistemas de VSP.	SI	2. Envio base de Censo de Venezolanos.	1. Envió base censo de venezolanos los dias:1,8,15, 22 Y 29 de JULIO de 2019.
3- Realizar la busqueda 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.Consolidar censo de poblacion Venezolana que ingrese al Terminal Terrestre Salitre (n=352) 2.Busqueda activa de sintomaticos y su canalizacion al punto de salud del TerminalSalitre pra valoracion medica(n=10) 3.Realizar busqueda activa de pasajeros sintomaticos en rutas terrestres nacionales provenientes de zonas fronterizas realizando abordaje al medio de transporte (n=790) buses captados. 4. Proveer información de prevención y medidas para viajeros, especialmente a quienes viajan a zonas de riesgo para enfermedades trasmisibles y vectoriales o demás alertas epidemiológicas. (n=800) 5.Se realiza envio de registro fotográfico los dias 10, 20 y 30 de JULIO de 2019 6.Realizar busqueda activa de gestantes en rutas terrestres nacionales provenientes de zonas fronterizas,realizando abordaje al medio de transporte (n=5)	1. Base de censo de Venezolanos,diligenciamiento diario de sopotes y envio base de datos 10,20,31 de JULIO de 2019 2. Base consolidado pasajero sintomatico diligenciamiento diario de soportes y envio base de datos 10,20,31 de JULIO de 2019 3. Base consolidado pasajero rutas internacionales y fronterizos diligenciamientodiario de soportes y envio de bases de datos 10,20,31 de JULIO de 2019 4..Soporte comunicacion de riesgo. 5. Se realiza envio de registro fotográfico los dias 10, 20 y 30 de JULIO de 2019. 6.Base consolidado de gestantes diligenciamiento diario de soportes y envio base de datos 10,20,31 de JULIO de 2019
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 dias 1,3,5,9,11,13,14,15,17,19,23,25,27,28,29,31 JULIO de 2019. 2. Registro fotográfico de realización de comunicación de riego los dias 10, 20 y 30 de JULIO de 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 unidad de servicios de salud Cruz Roja.	1. Se realizó canalización de pacientes al área de unidad de servicios de salud Cruz Roja.
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 19 de JULIO de 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 fisicos y magnético mes JULIO de 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 ruta de buses Internacionales, nacionales y fronterizos los dias 10, 20 y 31 de JULIO de 2019. 2. Registro Fotográficos de realización de comunicación de riesgo los dias 10, 20 y 31 de JULIO de 2019. 3. Censo de pasajeros migrantes de Venezuela los dias 1,8,15,22 Y 29 de JULIO de 2019. 4 Entrega Y diligenciamientode base de gestantes.	1. Envio via correo electrónico base de datos Envio los dias 10, 20 y 31 de JULIO de 2019. 2. Envio registro fotográfico los dias 10, 20 y 31 de JULIO de 2019 3. Envio censo de venezolanos los dias1,8,15,22 Y 29 de JULIO de 2019. 4.Envio de base de gestantes 10,20 y 31 de JULIO de 2019
9-Participara en pre-auditoria de soportes fisicos seguimiento telefónico y concurrente al igual que la generación de planes de mejoramiento segun corresponda.	SI	1. Revisión soportes en pre auditoria de las acciones realizadas en el mes de Julio, se asiste a la reunión 19/07/19.	1. Acta y listado de asistencia certificación.

TOTAL A PAGAR (Número y letras): $1.710.199 UN MILLON SETECIENTOS DIEZ MIL CIENTO NOVENTA Y NUEVE PESOS M/C

Silvia López Jimenez 52515467.
NOMBRE COMPLETO CÉDULA Y FIRMA DEL CONTRATISTA

Fecha dd/mm/aaaa Firma de recibido supervisor

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

Señor(a): SILVIA PATRICIA LOPEZ JIMENEZ
No. Identificación: CC 52515467
Dirección: DG 66 19 A 80 SUR
Teléfono: 7313637 **Fax:**
Ciudad: BOGOTÁ, D.C.
Número de Planilla 8335865589

CITE ESTE NUMERO PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Respetado señor(a)

Con atento saludo, informamos que Compensar Operador de Información procesó el siguiente pago realizado por medio de:

compensar | miplanilla.com

Nombre	SILVIA PATRICIA LOPEZ JIMENE
Tipo y Número de Identificación	CC 52515467
Número Planilla	8335865589
Fecha de Pago	7/5/2019
Número de Autorización de Pago	19424614
Banco	1023
Valor Comisión	$0

Número de Empleados	1
Periodo Cobzación Salud	Junio 2019
Periodo Cotización Pensión	Junio 2019
Periodo Cotización Caja	Junio 2019
Número de Administradoras	3
Total Pagado	$256.300
Total Interes Mora	$0

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-11	ARL SURA	$20.200	1
230301	Porvenir	$132.500	1
EPS008	Compensar EPS	$103.600	1

TIPO DOC	CC
NO. DOCUMENTO	52515467
APELLIDOS Y NOMBRES	LOPEZ JIMENEZ SILVIA PATRICIA

COD EPS	COD AFP	UPC	IBC SALUD	IBC PENSIÓN	IBC RIESGOS	IBC CAJA	COTIZACIÓN SALUD	COTIZACIÓN PENSIÓN	COTIZACIÓN RIESGOS	FONDO SOLIDARIDAD
EPS008	230301	0	828.116	828.116	828.116	0	103.600	132.500	20.200	0

TIPO DOC	
NO. DOCUMENTO	
APELLIDOS Y NOMBRES	

COD EPS	COD AFP	UPC	IBC SALUD	IBC PENSIÓN	IBC RIESGOS	IBC CAJA	COTIZACIÓN SALUD	COTIZACIÓN PENSIÓN	COTIZACIÓN RIESGOS	FONDO SOLIDARIDAD

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