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:	LINA CAROLINA VARGAS ARIZA											
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		NO.	53032452						
CORREO ELECTRONICO:	linavargas1804@gmail.com				CELULAR:	3123657296						
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					F009 CADE							
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	007500874164								PENSIONADO	NO		

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS										
NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:	4493-2019			N° DE PAGOS DEL CONTRATO			PAGO 1 DE 3			
NÚMERO DE CDP	332	FECHA	28/02/2019	NÚMERO DE CRP	17309	FECHA	05/03/2019			
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		
		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% IBC	NIVEL ARL	APORTE ARL	TOTAL APORTES
33291474	$828116	$103.515	$132.499	3	$20.173	**$256.186**

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

SMITH EDITH LOZANO GUEVARA
NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:

LINA CAROLINA VARGAS ARIZA
NOMBRE y FIRMA DEL CONTRATISTA

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

Ubicación del Servicio:	VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA									
								Sede: SALUD PUBLICA FONTIBÓN		
No. DE CONTRATO:	4493-2019	Periodo certificado desde el	Día	Mes	Año	a	Día	Mes	Año	
			5	3	2.019		31	3	2.019	
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	LINA CAROLINA VARGAS ARIZA		C. C.		53.032.452		DE		Bogotá	

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 Apoyo Técnico de sistemas 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. INGRESO DE INFORMACIÓN Y DIGITACIÓN, ORGANIZACIÓN Y DEPURACIÓN DE BASE DE DATOS ASIGNADAS CON CALIDAD Y OPORTUNIDAD PARA REVISIÓN DEL REFERENTE DEL SUBSISTEMA.	SI	*SE REALIZA EL INGRESO DE 414 FORMATOS DE DISCAPACIDAD EN BASE DE DATOS NACIONAL Y DISTRITAL SEGÚN CORRESPONDA *SE REALIZA EL INGRESO DE LOS 414 REGISTROS DE DISCAPACIDAD AL TABLERO DE CONTROL DE ACUERDO A LA ENTREGA SEMANAL *SE REALIZA EL INGRESO DE TODAS LAS ACTUALIZACIONES QUE ESTABAN PENDIENTES DEL MES DE FEBRERO 2019 Y LAS GENERADAS DURANTE EL MES DE MARZO 2019 *SE REALIZA EL INGRESO DE 50 FORMATOS DE SISVESO * SE REALIZÓ LA DEPURACIÓN DE BASE DE DATOS DEL MES DE FEBRERO 2019 PARA ENTREGA A SDS * SE REALIZÓ LOS CRUCES DE BASES DE DATOS ENTRE TABLERO DE CONTROL, APLICATIVO NACIONAL Y APLICATIVO DISTRITAL PARA LA CONCORDANCIA EN LOS DATOS Y CORRECCIÓN DE ERRORES ANTES DE LA ENTREGA A LA SDS	BASES DE DATOS DIGITADAS Y ENVIADAS A SDS
2. SEMANALMENTE ENTREGAR AL REFERENTE LOS PRODUCTOS CORRESPONDIENTES AL SUBSISTEMA ASIGNADO FRENTE A CUMPLIMIENTO DE METAS Y CRITERIOS DE CALIDAD.	SI	*SE REALIZA LA DEVOLUCIÓN DE FORMATOS DIGITADOS DE LAS DIFERENTES BASES DE DATOS ASIGNADAS *SE PRESENTA LA REVISION DE CALIDAD DEL DATO EN BASES DE DATOS	FORMATOS DIGITADOS EN BASE DE DISCAPACIDAD FORMATOS INGRESADOS CON LA CALIDAD
3. MANTENER ACTUALIZADA LA BASE DE DATOS DEL SUBSISTEMA ASIGNADO CUMPLIENDO CON CRITERIOS DE CALIDAD (OPORTUNIDAD, VERACIDAD, COMPLETITUD), GENERANDO RESPALDO DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN AL QUE PERTENECE (BACKUP) SEMANALMENTE.	SI	SE MANTIENE LAS BASES ACTUALIZADAS DE ACUERDO A LOS CRITERIOS ESTABLECIDOS.	BASES DE DATOS DIGITADAS
4. ENVÍO OPORTUNO DE LA INFORMACIÓN (BASES DE DATOS) DEL SUBSISTEMA ASIGNADO SEGÚN TIEMPOS ESTIPULADOS POR EL LINEAMIENTOS CON CRITERIOS DE CALIDAD Y VERACIDAD.	SI	*SE REALIZA EL INGRESO DE 414 FORMATOS DE DISCAPACIDAD EN BASE DE DATOS NACIONAL Y DISTRITAL SEGÚN CORRESPONDA *SE REALIZA EL INGRESO DE LOS 414 REGISTROS DE DISCAPACIDAD AL TABLERO DE CONTROL DE ACUERDO A LA ENTREGA SEMANAL *SE REALIZA EL INGRESO DE TODAS LAS ACTUALIZACIONES QUE ESTABAN PENDIENTES DEL MES DE FEBRERO 2019 Y LAS GENERADAS DURANTE EL MES DE MARZO 2019 *SE REALIZA EL INGRESO DE 50 FORMATOS DE SISVESO * SE REALIZÓ LA DEPURACIÓN DE BASE DE DATOS DEL MES DE FEBRERO 2019 PARA ENTREGA A SDS * SE REALIZÓ LOS CRUCES DE BASES DE DATOS ENTRE TABLERO DE CONTROL, APLICATIVO NACIONAL Y APLICATIVO DISTRITAL PARA LA CONCORDANCIA EN LOS DATOS Y CORRECCIÓN DE ERRORES ANTES DE LA ENTREGA A LA SDS	BASES DE DATOS DIGITADAS.
5. GENERAR TABLEROS DE CONTROL DE LA BASE ASIGNADA.	SI	SE DILIGENCIO TABLERO DE CONTROL SEMANALMENTE JUNTO CON LOS HALLAZGOS DE LA PRE CRÍTICA REALIZADA QUE SE ENCUENTRA EN EL DRIVE	TABLERO DE CONTROL DILIGENCIADO
6. MANTENER EN CORRECTO FUNCIONAMIENTO SOFTWARE Y APLICACIONES DE LAS BASES ASIGNADAS DE ACUERDO A REQUERIMIENTOS DE SDS	SI	SE REALIZÓ UN MANEJO ADECUADO DE LOS APLICATIVOS: COMPROBADOR DE DERECHOS Y GEOCODIFICADOR DE DIRECCIONES DE LOS REGISTROS DE DISCAPACIDAD CON UN TOTAL DE 414 REGISTROS VERIFICADOS Y 50 REGISTROS DE LA BASE DE SISVESO	ENVÍO OPORTUNO DE FALLAS PRESENTADAS EN LOS DIFERENTES APLICATIVOS SEGÚN CORRESPONDA
7. REALIZAR ASESORÍA Y ASISTENCIA TÉCNICA A UPGD Y UI FRENTE A LAS BASES ASIGNADAS	NO	NO SE PROGRAMA PARA ESTE MES	NO SE PROGRAMA PARA ESTE MES
8. GESTIÓN DEL ARCHIVO DOCUMENTAL BASADOS EN LAS NORMAS DE GESTIÓN DOCUMENTAL ESTABLECIDAS POR LA INSTITUCIÓN	SI	SE MANTIENE ORGANIZADO EL ARCHIVO DE ACUERDO A LA NORMA	ARCHIVO ORGANIZADO
9. APOYAR EN LA ELABORACIÓN DE INFORMES E INDICADORES DE LAS BASES DE DATOS DE SU COMPETENCIA CONFORME A CRITERIOS DE CALIDAD.	SI	* SE REALIZA EL APOYO EN LA GENERACION DE INDICADORES DEL SUBSISTEMA DE DISCAPACIDAD DE ACUERDO A LO SOLICITADO POR LA REFERENTE * SE REALIZA EL CRUCE DE BASE DE DATOS DE DISCAPACIDAD CON ESTADISTICAS VITALES PARA VERIFICACION DE DEFUNCIONES * SE REALIZA LA BUSQUEDA EN LAS APLICACIONES DE LOS DERECHOS DE PETICION Y SE ENVIAN RESPUESTAS PERTINENTES *SE REALIZA EL SEGUIMIENTO AL MENOR ASIGNADO PARA EL CUMPLIMIENTO DE SU ESQUEMA DE VACUNACION Y SE RETROALIMENTA EN LA BASE SOLICITADA	INDICADORES GENERADOS
10. ASISTIR Y PARTICIPAR EN LAS REUNIONES PROGRAMADAS AL INTERIOR DEL HOSPITAL (COMITÉ, 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	*SE ASISTE A REUNION DE EQUIPO DE DISCAPACIDAD EL 11 DE MARZO DE 2019 * SE ASISTE A REUNION DE VSP EL 08 DE MARZO DE 2019 * SE REALIZA Y DILIGENCIAN TODAS LAS ENCUESTAS SOLICITADAS * TODOS LOS DÍAS LUNES SE REALIZA LA RECEPCIÓN DE REGISTROS REALIZANDO LA VERIFICACIÓN EN APLICATIVOS PARA LA DETECCIÓN DE DUPLICIDADES Y POSTERIOR INGRESO AL TABLERO DE CONTROL PARA LA DIGITACIÓN * SE REALIZA EL CRONOGRAMA DEL MES DE ABRIL 2019 Y SE ENVÍA A LA REFERENTE PARA SU REVISIÓN Y CONSOLIDACIÓN	ACTAS DE ASISTENCIA. ENCUESTAS DILIGENCIADAS CORREOS DE ENVIO

OBSERVACIONES:

TOTAL A PAGAR (Número y letras): $1.539.179 UN MILLÓN QUINIENTOS TREINTA Y NUEVE CIENTO SETENTA Y NUEVE PESOS M/CTE.

Lina Carolina Vargas Ariza

NOMBRE COMPLETO, CÉDULA Y FIRMA DEL CONTRATISTA: CC 53032452

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

SMITH EDITH LOZANO GUEVARA

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

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

Se certifica que **LINA CAROLINA VARGAS ARIZA**, identificada con **CC** número **53032452**, aportó por el empleado **LINA CAROLINA VARGAS ARIZA**, identificado(a) con **CC** número **53032452** por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social, mediante tipo de planilla **I** número **33291474** para el periodo de salud **2019-02** y pensiones **2019-02** de la siguiente forma.

COD. ADMINISTRADORA	ADMINISTRADORA	DÍAS COTIZADOS	HORAS COTIZADAS	AFP	ENF. GRAL	MAT.	PAT.	HIJOS	ENF. GRAL. CONY.	MAT. CONY.	HIJOS CONY.	ENF. GRAL. PADRES	MAT. PADRES	HIJOS PADRES	APVP	APVF	AFC	VSP	TDA	SLN	IGE	LMA	VAC LR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	VALOR NO RETENIDO POR APORTES VOLUNTARIOS	COTIZACIÓN VOLUNTARIA	APORTE OBLIGATORIO FONDO PENSIONES	APORTE VOLUNTARIO FONDO PENSIONES	PERIODO	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	CÓDIGO CCF
14-11	ARL SURA	59	0																				0	30	$828.116		$20.200	$0	$0	Febrero - 2019	33291474	04/03/2019	N
CCF24	Compensar Caja de Compensacion Filar	59	0																				0	30	$828.116		$16.600	$0	$0	Febrero - 2019	33291474	04/03/2019	N
EPS010	EPS Sura	59	0																				0	30	$828.116		$103.600	$0	$0	Febrero - 2019	33291474	04/03/2019	N
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	59	0																				0	30	$828.116		$132.500	$0	$0	Febrero - 2019	33291474	04/03/2019	N

El presente certificado se expide a los 18 días del mes Marzo de 2019

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.

ISO / IEC 27001 icontec Certificado Nº SI 005-1