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	3	ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
	Fecha de aprobación	2/15/2018	
	Código:	04-02-FO-0002	

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA:	luz angela calvo medina						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	52919127	
CORREO ELECTRONICO:	hanjelac@gmail.com				CELULAR:	3194976224	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	C. EXT MEDICINA GENERAL PY D USS PATIO BONITO TINTAL				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	KE11A37	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	8480311284				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	4507			VIGENCIA		2024	
NÚMERO DE CDP	684	FECHA	2024-02-28 00:00:00.000	NÚMERO DE CRP	20988	FECHA	2024-03-06 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO EN EPIDEMIOLOGIA						
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL			
		2024-02-06		2024-02-29			
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$4,356,755						
TIPO DE SERVICIOS	PIC	RESERVA DE GLOSA 0%		N/A			

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:	$5,402,376
VALOR EJECUTADO	$4,356,755
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$4,356,755
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$1,045,621
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	81%

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 $2.194,507 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
73920081	$908,526	$113,566	$145,364	3	$22,132	$281,062

Dado en Bogotá a los veintinueve(29) días del mes de Febrero de 2024. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

SMITH LOZANO GUEVARA
52539118
Supervisor

Constancia virtual de la cuenta de cobro aprobada por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.

Todos los derechos reservados de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E..
Copyright © 2021

Copia Certificada Subred Suroccidente

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur Occidente E.S.E.

CERTIFICACIÓN DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

OBLIGACIÓN	ACTIVIDADES	PRODUCTOS
Consolidación de las bases de Covid 19 de las unidades, verificar ajustes y calidad de la base	Entrega de base Covid institucion Uss patio bonito 71 Entrega de base Covid institucion uss patio bonito tintal	Correo electronico Correo electronico
Recibir la asistencia técnica de SDS (alistamiento de soportes, acompañamiento a las USS minimo 3 mensuales, capacitación al talento humano de las USS, informar al líder los hallazgos y seguimiento al envió del plan de mejoramiento, articulación con los líderes de la USS y equipo de cada sede asignada)	Asistencia tecnica de uss abastos Asistencia tecnica de Uss patio bonito 71	acta - listado asistencia acta - listado asistencia
Realizar BAI diaria, semanal y mensual (envió correo a líderes para gestionar las fichas pendientes)	Se realiza bai diaria y semanal	base excel y correos electronicos
Verificación RUAF (verificar eventos de notificación y calidad y oportunidad)	se realiza cruce ruaf sivigila de manera semanal solicitud de hallazgos según la necesidad	base (cruce) correo electrónico
Ajustes SIVIGILA (Monitorear el envió de notificación antes de las 12 con calidad y oportunidad incluyendo los fines de semana, diligenciamiento aplicativo ángeles guardianes, realizar ajustes con oportunidad menor a 4 semanas, gestión de hallazgos por retroalimentación de notificación enviadas por VSP, revisión de críticos enviados por laboratorio)	seguimiento de notificacion a las instituciones	se realiza seguimiento telefonico
Unidades de análisis de EISP liderar y realizar acta y envió a los asistentes máximo en 3 días, participación de unidades distritales, revisión de tablero de problemas en Almera, seguimiento al envió de planes de mejoramiento por el líder, subir actas a Almera	realizar alistamiento unidades de analisis desarrollo y ejecución de las unidades de análisis internas desarrollo y ejecución de las unidades de análisis externas	correo electrónico de invitación soporte de actas y listados soporte de actas y listados
Indicadores trazadores diligenciar antes del 10 de cada mes y participar en reunión mensual	diligenciamiento mensual de los indicadores trazadores	base Drive
Angeles guardianes (cumplir con el diligenciando los 2 link de ingreso y egreso)	realizar ingreso de casos de MME en el link de Angeles guardianes con oportunidad y calidad	base Drive diligenciado
Crónicos (Revisión con patología para identificar casos relacionadas con cáncer y gestionar la realización de fichas)	identificar y solicitar diligenciamiento de fichas - ingresas casos identificados en sivigila	correo electronico - solicitud de fichas
Realizar unidades de casos sin muestra	realizar revision de casos sin muestras	actas
Presentar realimentación mensual al líder de la unidad y coordinadores sobre: hallazgos de asistencias técnicas, resultados de BAI, calidad de fichas, pendientes, comportamiento de notificación (segundo martes de cada mes), socialización Cove y alertas epidemiológicas	socializar y retroalimentar a los lideres de los centros socializar comportamiento de la notificacion socializar alertas socializar cove local	correos electronicos correos electronicos correos electronicos correos electronicos
Diligenciar los DRIVE (Viruela simica, casos centinela 345, resultados de asistencias técnicas, indicadores institucionales, hallazgos de unidades de análisis, tiempos y movimientos (notificación mensual y fin de semana), ICONTEC, notificación Sanitas, Capital Salud y capacitaciones	diligenciamineto de Drive: tiempos y movimientos diligenciamineto de Drive: centinela diligenciamineto de Drive: asistencia tecnicas, diligenciamineto de Drive: unidades de analisis diligenciamineto de Drive: indicadores	drive institucional drive institucional drive institucional drive institucional drive institucional
Realizar Capacitaciones al talento humano en protocolos y alertas (presentar actas de socialización de protocolos en reuniones del equipo de la USS y UAT)	realizar capacitacion del talento humano	actas y listados
Verificar el diligenciamiento diario de fichas de notificación en dinámica	realizar verificacion en dinamamica de diligenciamiento	seguimiento notificacion diaria
Brindar respuesta oportuna a las solicitudes de la dirección de gestión del riesgo, otras direcciones, Capital Salud y SDS y INS. asegúrate, historias clínicas, fichas, enfermedades huérfanas etc	brindar respuesta oportuna a los requerimientos	correos electronicos
Participación en COVE local y distrital socialización de temas en sus unidades y de Comité de Gestión de Riesgo	participar en cove local, socializar las tematicas del cove, socializar las tematicas del cove,	acta y listado de asitencia acta y listado de asitencia
Gestionar el cumplimiento de vigilancias centinela	vverificar y gestionar cumplimiento de vigilancia centinela semanal	acta, correo electronico
En los casos de apertura de nuevas sedes el epidemiólogo debe gestionar con VSP la caracterización de la UPGD nueva para la instalación del aplicativo SIVIGILA y el inicio de proceso de notificación y en caso del cierre informar a VSP para cierre y desinstalación de aplicativos)	realizar acompañamiento en los casos de paertura de nuevas sedes	no aplica
Realizar cursos y capacitaciones a las que sea convocado	se realiza induccion talento nuevo	certificado
Realizar cursos, piezas comunicativas, infografías, folletos que fortalezcan el proceso de notificación en el persona	revision elaboracion boletin epidemiologico	acta y listado de asitencia

Copia Certificada Subred Sur Occidente

SMITH LOZANO GUEVARA
52539118
Supervisor

Constancia virtual de la cuenta de cobro aprobada por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.

Todos los derechos reservados de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E..
Copyright © 2021

Copia Certificada
Subred Suroccidente

DOCUMENTO EQUIVALENTE N° 01/2024

LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

Luz Angela Calvo Medina

CC 52919127 De Bogotá D. C.

La suma de $4.356.755, (Cuatro millones trescientos cincuenta y seis mil setecientos cincuenta y cinco pesos m/c) por concepto de servicios profesional especialista en epidemiologia, profesional especializado 4 durante el periodo de 06 al 29 de febrero de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios N° 4507/2024



Luz Angela Calvo Medina

CC 52919127 DE Bogotá D. C.

CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA

NUMERO 008480311284

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	52919127	LUZ ANGELA CALVO MEDINA	Cra 137 A N 136 -61	5366068	hanjelac@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-01	2024-01	I	12/02/2024	73920081	$430.400	

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					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	162.500	0		0		0	5	800	0	163.300	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	208.000	0	0	0	0	5	1.000	0	209.000	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										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	31.700				31.700	5	200	31.900			317	31.900	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF22	Colsubsidio	860007336-1	26.000	5	200	26.200	1

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	162.500	163.300
Pensión	1	208.000	209.000
Riesgos Laborales	1	31.700	31.900
CCF	1	26.000	26.200
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	428.200	430.400

PAGADA

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	52919127	LUZ ANGELA CALVO MEDINA	Cra 137 A N 136 -61	5366068	hanjelac@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-01	2024-01	I	12/02/2024	73920081	$430.400	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																			PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estornado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	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	52919127	CALVO MEDINA LUZ ANGELA	59	0			N																	230301	1.300.000	208.000	0	0	0	0	EPS005	1.300.000	162.500	14-23	1.300.000	3	31.700	CCF22	1.300.000	26.000	0	0	0	0	0

PAGADA

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