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:	ERIKA VIVIANA TABORDA ALONSO											
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		NO.	1033715800						
CORREO ELECTRONICO:	erikaalonso111@gmail.com				CELULAR:	3144418986						
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:	SU44											
UBICACIÓN DEL SERVICIO: FO09.	PIC				SEDE:	Sur						
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	4870379189								PENSIONADO	NO		

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS							
NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:	170-2020			N° DE PAGOS DEL CONTRATO			PAGO 3 DE 3
NÚMERO DE CDP	468- 505	FECHA	30/03/2020 03/04/2020	NÚMERO DE CRP	19520 20566	FECHA	31/03/2020 04/04/202 -
OBJETO DEL CONTRATO:	Prestar servicios de apoyo a la gestion administrativa y/o asistencial en el area PIC dentro de los diferentes procesos y procedimientos de la SUB RED 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	4	2020		30	4	2020
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	
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES:	$5.301.617
VALOR EJECUTADO	$5.130.597
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$1.710.199
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$171.020
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 $2,194,507 , 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
9404122346	$877.803,00	$109.725	$140.448	3	$21.383	$271.551

Dado en Bogotá en el mes de ABRIL del año Dos Mil Veinte (2020). Lo anterior para que surta el pago pertinente, Cordialmente,

CLAUDIA PATRICIA PRIETO CAICEDO
NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:

ERIKA VIVIANA TABORDA ALONSO
NOMBRE y FIRMA DEL CONTRATISTA

Escaneado con CamScanner

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 BOGOTA D.C.
		Fecha de aprobación	3/04/2017	
		Código	04-02-FO-0003	

Ubicación del Servicio:	PIC			Sede: Fontibon						
No. DE CONTRATO:	170-2020	Periodo certificado desde el		Día	Mes	Año	a	Día	Mes	Año
				1	4	2.020		30	4	2.020
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	ERIKA VIVIANA TABORDA ALONSO			C. C.	1.033.715.800			DE	BOGOTA	

OBJETO DEL CONTRATO: Prestar Servicos profesionales 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 _X__

OBLIGACIONES CONTRACTUALES	PROGRAMADO	ACTIVIDADES REALIZADAS	PRODUCTOS ENTREGADOS
Cumplir a cabalidad con las actividades afines al perfil profesional conforme a lo establecido por los lineamientos con veracidad, calidad, oportunidad y transparencia	NO	Gestión del riesgo personas actividades sexuales	No se generan
Dar cumplimiento a las actividades y metas periodicas designadas en el plan de accion según lineamientos	SI	Se da cumplimiento a la meta asignada para el mes	actividad programada
Realizar seguimiento a menores de cinco años canalizados con identificacion del riesgo establecidos en el plan de choque	NO	No se realiza en las acciones de ASP	No se generan
Realizar induccion a la demanda y seguimineto efectivo a las canalizaciones realizadas a los diferentes servicios asistenciales y sociales para articular PIC POS	SI	Se realizan canalizaciones a servicios asistenciales y activaciones de ruta de casos identificados para articulación PIC-POS a lo largo del mes	Formato de activación de ruta enviados por correo electrónico
Notificar todos los eventos de interes en salud publica	NO	No se realizó durante el mes debido a que no se identifican eventos para notificar	No se generan
Realizar el seguimiento y abordaje de los casos identificados de eventos trasmisibles, no trasmisibles y acciones de interes en salud publica	NO	No se realizó durante el mes debido a que no se identifican eventos para notificar	No se generan
Realizar canalizacion de los casos prioritarios identificados y dar respuesta oportuna de acuerdo a su competencia o informar a quien corresponda en lo relacionado con acciones en instituciones distintas al sector salud	SI	Se realizan canalizaciones a servicios asistenciales y activaciones de ruta de casos identificados para articulación PIC-POS a lo largo del mes	no programado
Informar a los individuos, familias y colectivos sobre sus deberes y derechos respecto a la seguridad social en salud	NO	No se realizó durente el mes	No se generan
Facilitar los procesos de veeduria ciudadana y participacion social, con el fin de fortalecer la gestion	NO	No se realizó durente el mes	No se generan
Participar activamente en en las jornadas de salud publica programadas por la sub red sur occidente	SI	No se realizó durente el mes	No se generan
Seguimiento a las gestantes y menores de cinco años que presenten algun factor de riesgo con su respectiva retroalimentacion	NO	No se realizó durente el mes	No se generan
Realizar entrega de soportes y velar por la custodia de los mismos	SI	Se realizan entrega de soportes asignados para seguimiento telefonico, se realiza cronograma de actividades correspondientes al mes de abril	AZ con soportes de cada centro de escucha organizadas por localidad

Escaneado con CamScanner

Realizar ajustes de manera oportuna cuando sea requerido acorde a las preauditorias del referente del espacio	SI	Se realizan los ajustes sugeridos por la referente	registro de bases en drive
Realizar entrega oportuna y con calidad de informes requeridos	SI	No se realizó durente el mes	No se generan
Alistar soportes y presentar auditorias programadas tanto de la ESE como de la firma auditora o la SDS	SI	Alistamiento y presentación de auditoria periodo Septiembre - Noviembre 2019. 17 de marzo	Acta de auditoria
Asistir a las asistencias tecnicas convocadas por la Sub Red Sur Occidente como de la SDS	NO	No se realizó durante el mes	No se generan
Asumir el 100% de la glosa generada por la firma interventora al determinar inconsistencias en soportes o acciones de calidad, oportunidad o de otra indole en la que tenga responsabilidad el contratista	NO	No se realizó durante el mes	No se generan
Velar y responder por los recursos y adecuado funcionamiento de los equipos documentos y bienes muebles	SI	Se vela por el buen uso de los equipos e insumos istitucionales asignados para el desarrollo de las actividades	Equipos e insumos asignados en buenas condiciones
Pagar los aportes al sistema general de seguridad social integral, dentro de los quince primeros dias calendario de cada mes	SI	Se presenta certificado de afiliación a sistema seguridad social integral	Certificados de afiliacion a sistema seguridad social integral
Dar cumplimiento a las guias de manejo, manuales, instructivos y protocolos institucionales	NO	No se realiza en las acciones de ASP	No se generan
Responder por las glosas generadas en el desarrollo de las actividades	NO	No se realizó durente el mes	No se generan
Obrar con lealtad y buena fe en el desarrollo del contrato de acuerdo al codigo del buen gobierno	SI	Se obra con lealtad y buena fe en el desarrollo de las Actividades	No se generan
Aplicar politicas de gestion y participar activamente en los procesos de acreditacion	SI	Conozco e incorporo las herramientas impartidas por la institucion con enfasis en la acreditación	Actas de reunion de equipo en las que se aborda el tema de calidad y acreditacion
Realizar actividades de contencion y/o mitigacion por la pandemia COVID 19 en el distrito capital en el marco de contratista PSPIC disponiendo de recursos telefonicos tecnologicos de proteccion personal que permitanimplementar acciones ordenadas en el marco de los protocolos guias y lineamientos emanados por el nivel distrital para la identificacion y atencion de casos nuevos	SI	se realiza descarga de carpetas de correo electronico de usurios nuevos positivos para el ingreso a carpeta nueva numero de descargas 50 carpetas mesual Verificacion de historias clinicas numero 200 mesual y solicitud de las mismas Verificacion de fichas de notificacion en sivigila 200 mensual se actualiza base de datos de revison de casos positivos diario con lo que se encuentra para actualizacion.	bases de datos en drive y 2 actas que corresponden a un periodo de cada 15 dias.

OBSERVACIONES:

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

Erika Yuvana Taborda Alzate

ERIKA YUVANA TABORDA ALZATO CC 1037718400

NOMBRE COMPLETO CEDULA Y FIRMA DEL CONTRATISTA

Claudia Patricia Prieto Cacedo

CLAUDIA PATRICIA PRIETO CACEDO

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

Escaneado con CamScanner

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1033715800		TABORDA ALONSO ERIKA VIVIANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 58G # 48B 48 SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7185003	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-03	2020-03	08421310	9404122346	I	2020/04/02	2020/04/07	BANCO DE OCCIDENTE	5	$290,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					**$877,803**	**$140,500**			**$877,803**	**$109,800**			**$877,803**	**$17,600**			**$877,803**	**$21,400**		**$0**	**$0**
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$877,803	$140,500			$877,803	$109,800			$877,803	$17,600			$877,803	$21,400		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$877,803	$140,500			$877,803	$109,800			$877,803	$17,600			$877,803	$21,400		$0	$0
1	CC	1033715800	TABORDA ERIKA	230301	30	$877,803	$140,500	EPS037	30	$877,803	$109,800	CCF21	30	$877,803	$17,600	14-11	30	$877,803	$21,400	30	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					$877,803	$140,500			$877,803	$109,800			$877,803	$17,600			$877,803	$21,400		$0	$0

2020/04/07 04:20 PM

Escaneado con CamScanner

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1033715800		TABORDA ALONSO ERIKA VIVIANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 58G # 48B 48 SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7185003	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-03	2020-03	08421310	9404122346	I	2020/04/02	2020/04/07	BANCO DE OCCIDENTE	5	$290,400

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)								
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$140,500	$500	$0	$141,000
				1	$140,500	$500	$0	$141,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)								
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$21,400	$100	$0	$21,500
				1	$21,400	$100	$0	$21,500
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)								
CAFAM	CCF21	860,013,570	3	1	$17,600	$100	$0	$17,700
				1	$17,600	$100	$0	$17,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)								
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$109,800	$400	$0	$110,200
				1	$109,800	$400	$0	$110,200
TOTAL				1	$289,300	$1,100	$0	$290,400

PLANILLA PAGADA PLANILLA PAGADA PLANILLA PAGADA PLANILLA PAGADA PLANILLA PAGADA

2020/04/07 04:20 PM

Escaneado con CamScanner