

21

 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. Bogotá
		Fecha de aprobación	09/11/2016	
		Código:	15-02-FO-0002	

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA													
NOMBRE DEL CONTRATISTA:				LAURA DEL ROSARIO RADA PEREZ									
TIPO DE DOCUMENTO:				C.C	X	C.E	NO.		45538948				
CORREO ELECTRONICO:				lauraradaperez@hotmail.com				CELULAR:		3044186708			
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:				FO09 Fontibón									
UBICACIÓN DEL SERVICIO:				VSP				SEDE:		Fontibón			
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:		BANCO DE BOGOTA				TIPO DE CUENTA:		Ahorros					
NUMERO DE CUENTA BANCARIA				819095480				PENSIONADO		No			

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS							
NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:		4472-2019		N° DE PAGOS DEL CONTRATO		9 DE 10	
NÚMERO DE CDP	1494	FECHA	29/10/2019	NÚMERO DE CRP	50107	FECHA	31/10/2019
OBJETO DEL CONTRATO:		Prestar servicios profesionales especializados a la gestión administrativa y/o asistencial en el área 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	11	2019		30	11	2019
VALOR HONORARIOS MENSUALES:		\$3.972.074							
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.

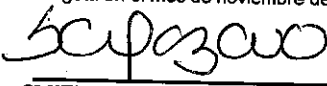
CONTROL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO	
CONCEPTO	VALORES
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES:	\$35.881.069
VALOR EJECUTADO	\$35.351.459
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	\$3.972.074
VALOR A LIBERAR	\$0
SALDO POR EJECUTAR	\$529.610
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	99%

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.

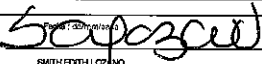
Número de Planilla	IBC DE COTIZACION	APORTE A SALUD 12.5% IBC	APORTE PENSION 16% IBC	NIVEL ARL	APORTE ARL	TOTAL APORTES
7734072655	\$1.588.830,00	\$198.604	\$254.213	3	\$38.704	\$491.520

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


SMITH EDITH LOZANO GUEVARA
 NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:


LAURA RADA PEREZ
 NOMBRE y FIRMA DEL CONTRATISTA

	INFORME DE ACTIVIDADES POR ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	Versión:	2	
		Fecha de aprobación:	05/04/2017	
		Código:	06-02-PO-0003	

Ubicación del Servicio:		VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA		Sede: CADE ANTIGUO FONTIBÓN						
No. DE CONTRATO:	4472-2019	Periodo certificado desde el		Día	Mes	Año	n	Día	Mes	Año
				1	11	2019		30	11	2019
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	LAURA DEL ROSARIO RADA PEREZ			C. C.	45.536.948			DE	Cartagena	
OBJETO DEL CONTRATO: Prestar servicios profesionales especializados a la gestión administrativa y/o asistencial en el área 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 ☐ NO ☐ Servicios: SI ☐ NO ☐										
OBLIGACIONES CONTRACTUALES		PROGRAMADO	ACTIVIDADES REALIZADAS				PRODUCTOS ENTREGADOS			
1. Elaborar el plan de acción correspondiente al subistema asignado y realizar seguimiento mensual.		SI	Se realiza 1 reunión de seguimiento al plan de acción con la líder de no transmisibles				1 Acta de reunión de seguimiento a metas y plan de acción.			
2. Diligenciamiento de la matriz del proyecto de inversión correspondiente, de forma mensual con criterios de calidad (oportunidad, veracidad, completitud).		SI	Se diligencia matriz 1188 y se envía a la líder de no transmisibles.				1 matriz 1188 diligenciada y enviada a la líder de no transmisibles.			
3. Analizar, depurar y mantener actualizada la base de datos del Sistema de Vigilancia Epidemiológica bajo su responsabilidad cumpliendo con criterios de calidad, generando respaldo del sistema de información al que pertenece (backup) periódicamente.		SI	Se realiza revisión y depuración de base de datos VC semana 44,45,46 y 47, Base de datos evento 228 semana 43,40,45 y 46, Base de datos PC mas de octubre y Base de datos con y sin respuesta mes de octubre. Se realiza prectica de 450 fichas VC semana 44,45,426 y 437 y Practica de 53 fichas PC.				4 Bases de datos VC depuradas-Suporte electrónico de ajuste de bases con Técnico de sistemas - 450 fichas VC con prectica. 1 base de datos evento 228 consolidada depurada y con envío de ajustes a técnico SIVIGILA. 1 base de datos PC depurada y enviada con calidad y oportunidad a SDS - 53 fichas PC con prectica. 1 Base de datos con y sin respuesta enviada con calidad y oportunidad a SDS. 1 acta de depuración de base evento 228 con técnico SIVIGILA.			
4. Asistir y participar en las reuniones programadas al interior del hospital (comités, 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 participa en la mesa de infancia y en la mesa técnica de salud oral de la salud. Se participa en reunión de equipo VSP.				1 Acta de participación en mesa de infancia. 1 Acta de participación en mesa técnica de salud oral - 1 Acta de reunión de equipo VSP			
5. Participar y convocar unidades análisis de los casos que ameriten en el marco de la vigilancia del subistema asignado.		no	No se convocaron unidades de análisis en el mes correspondiente				No se convocaron unidades de análisis en el mes correspondiente			
6. Coordinar, 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	Se realiza canalización a las EAPB Capital Salud, Compensar, Famisanar, Nueva EPS, Salud Total, Sanitas, Unicajas. Se realiza canalización a los prestadores y a SIVIM.				Informe en excel con canalizaciones enviado a las EAPB, prestadores y SIVIM.			
7. Realizar la orientación y asistencia técnica a la UPGD con el conocimiento e información correspondiente al Sistema de Vigilancia asignado según programación y necesidad.		SI	Se realizan tableros de control insumo para asistencias técnicas de las UPGD USS Cabañas, USS Porvenir, USS San Bernardino, USS Mexicana, USS Patios, Virrey Solís Occidente, USS Jose Maria Carbonell, Virrey Solís Granadina, USS Catalina, Compensar Kennedy, USS Argelia, USS Puerta de Teja, Colsubsidio Ipanema, Viva 1A Americas.				14 tableros de control diligenciados y enviados con calidad y oportunidad al profesional especializado.			
8. Elaborar las actas, informes e indicadores de los temas de su competencia conforme a criterios de calidad de acuerdo a requerimientos establecidos aportando al análisis de condiciones de calidad de vida salud y enfermedad.		Demanda	Se consolida y envía matriz tablero de mando indicadores en Salud Oral.				1 Informe en excel indicadores enviado a líder no transmisibles.			
9. Responder a las disponibilidades y a la activación de urgencias y emergencias en salud pública cuando se requiera de acuerdo a programación en forma integral y oportuna.		Demanda	No se requiere para el periodo				No se requiere para el periodo			
10. Participar activamente en el desarrollo de procesos de fortalecimiento de competencias del talento humano dados por la institución y la Secretaría Distrital de salud, o cualquier otra entidad que sean de estricto cumplimiento.		SI	No se participo en el periodo				No se participo en el periodo			
11. Realizar las actividades programadas de forma mensual para alcanzar el cumplimiento de las metas contractuales y entregar los soportes de ejecución, datos e información requerida de manera semanal.		SI	Se realizan actividades programadas acorde a las metas y se entregan soportes de las mismas según programación. Se realizan y envían tableros de control de cumplimiento a metas del subistema. Se realiza reunión de equipo SISVESO para seguimiento de actividades.				1 acta de seguimiento a actividades del componente con líder no transmisibles. Tableros de control enviados a SDS con calidad y oportunidad. 1 acta de reunión de equipo SISVESO.			
12. Realizar pre auditoria de soportes físicos, seguimiento telefónico y concusante brindando acompañamiento técnico a cada uno de los operativos y generación de planes de mejoramiento según corresponda.		SI	Verificación de soportes de las metas establecidas del subistema				1 acta de preauditoria de las actividades del subistema			
13. Participar en la formulación, elaboración y desarrollo de investigaciones de carácter científico sobre los eventos específicos y población de estudio en la localidad, analizando las variables de salud, condiciones socio económicas, culturales y ambientales para direccionar las acciones en salud pública (artículos, boletines.)		SI	Diligenciamiento y envío de matriz poblacional SISVESO				1 matriz poblacional diligenciada y enviada a la líder de no transmisibles			
14. Desarrollar y mantener acciones de autocontrol y mejoramiento sobre las actividades asignadas, que garanticen la operación eficiente del área y fomentarlo para el cumplimiento de la misión de la entidad.		SI	Autocontrol de productos				Soportes físicos y magnéticos de la operación del subistema			
OBSERVACIONES:										
TOTAL A PAGAR (Número y letras): TRES MILLONES NOVECIENTOS SETENTA Y DOS MIL SESENTA Y CUATRO PESOS (MCTE) - \$3.972.074										
LAURA DEL ROSARIO RADA PEREZ 45536948 FIRMA DEL CONTRATISTA			Firma de recibido supervisor:  SMITH-EDITH LOZANO							
Nota: El Informe para su aprobación estará sujeto a la verificación de cumplimiento del contrato que expida el supervisor.										

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	45538948
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	LAURA DEL ROSARIO RADA PEREZ		
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CALLE 45 13-21 APTO 501	TELÉFONO:	2456872
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	7734072655		TIPO DE PLANILLA:	INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	octubre	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	octubre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2019	SALUD:	AÑO:	2019
DÍAS DE MORA:	4				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2019/11/18		NÚMERO AUTORIZACIÓN:	522630184	

LIQUIDACIÓN GENERAL					
Vanilla Paes				TOTALES	
				COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN					
ADMINISTRADORA					
NIT	CÓDIGO	NOMBRE			
800224808	230301	230301-PORVENIR		1	\$ 255.100
SUBTOTAL:				1	\$ 255.100
SALUD					
ADMINISTRADORA					
NIT	CÓDIGO	NOMBRE			
901097473	EPS044	EPS044-MEDIMÁS		1	\$ 199.300
SUBTOTAL:				1	\$ 199.300
RIESGOS PROFESIONALES					
ADMINISTRADORA					
NIT	CÓDIGO	NOMBRE			
890903790	14-11	14-11 - ARL SURA		1	\$ 39.000
SUBTOTAL:				1	\$ 39.000

TOTAL PAGADO:	\$ 493.400
----------------------	-------------------