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 Subred Sur Occidente E.S.E.
		Fecha de aprobación	09/11/2016	
		Código:	15-02-FO-0002	

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA:	SANDRA CAROLINA JIMENEZ GUAYAZAN										
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	C.E		NO.	1013628055						
CORREO ELECTRONICO:	sandracarolinaj8@gmail.com			CELULAR:	3203904100						
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:	BANCO CAJA SOCIAL			TIPO DE CUENTA:	Ahorros						
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	24075842189							PENSIONADO	No		

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

NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:	4476-2020			N° DE PAGOS DEL CONTRATO			7 de 7			
NÚMERO DE CDP	1245	FECHA	27/08/2020	NÚMERO DE CRP	37404	FECHA	30/08/2020			
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	9	2020		30	9	2020		
8	$2.197.015									
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:	$12.843.857
VALOR EJECUTADO	$12.843.857
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$2.197.015
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$0
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	100%

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%	APORTE PENSION 16% IBC	NIVEL ARL	APORTE ARL	TOTAL APORTES
8608988454	$878.806	$109.900	$140.700	3	$21.500	**$272.100**

Dado en Bogotá en el mes de Septiembre del año **Dos mil veinte (2020).** Lo anterior para que surta el pago pertinente. Cordialmente.

SMITH LOZANO GUEVARA
NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:

SANDRA CAROLINA JIMENEZ GUAYAZAN
NOMBRE y FIRMA DEL CONTRATISTA

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 BOGOTÁ D.C. SALUD Subred Sur Occidente E.S.E.
		Fecha de aprobación	3/4/2017	
		Código:	04-02-FO-0003	

Ubicación del Servicio:	VSP		**Sede: FONTIBON**						
No. DE CONTRATO:	4476-2020	**Periodo certificado desde el**	**Día**	**Mes**	**Año**	**a**	**Día**	**Mes**	**Año**
			1	9	2,020		30	9	2,020
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	SANDRA CAROLINA JIMENEZ GUAYAZAN		**C. C.**	1,013,628,055			**DE**	BOGOTA	

OBLIGACIONES CONTRACTUALES	PROGRAMADO	ACTIVIDADES REALIZADAS	PRODUCTOS ENTREGADOS
1.Conocer y ejecutar los lineamientos técnicos ,anexos operativos e instrucitivos definidos por la SDS y la institución.	SI	1. Se ejecutan las activades del mes de SEPTIEMBRE de acuerdo al lineamiento del proyecto de Mantenimiento y fortalecimiento de la estrategia de vigilancia epidemiológica puntos de entrada terminales portuarios	1. Base consolidado pasajero sintomatico, base de aeronaves diligenciadas SEPTIEMBRE 2020.
2- Semanalmente entregar al referente los productos correspondientes al subsistema asignado frente al cumplimiento de metas y criterios de calidad.	SI	1. Soportes de envió vía web de Consolidado general de seguimientos COVID 19 Aeropuerto internacional el Dorado.	1. Se realizó y se envió de forma oportuna el informe diario del consolidado general de seguimientos COVID19 mes de SEPTIEMBRE 2020.
3- Recepción, verificación, pre-critica y entrega de fichas de notificación de los diferentes subsistemas de VSP.	SI	1.Toma de temperatura,captacion de pasajeros de paises de riesgo	1.Toma de temperatura,captacion de pasajeros de paises de riesgo
4- Realizar la búsqueda 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.Busqueda de pasajeros sintomáticos y su canalización a Centro Médico Colsanitas el Dorado , para valoración medica. 2.Revisión de declaraciones general de aeronaves parte sanitaria de vuelos internacionales. En tiempo real cuando la tripulación ingrese a inmigración se debe verificar la notificación de pasajeros enfermos a bordo. 3.Se realiza envio de registro fotográfico del mes de SEPTIEMBRE 2020.	1. Envio de registro de pasajeros sintomáticos en Consolidado General de Aeronaves. 2. Base consolidado del mes de aeronaves y envio base de datos del mes de SEPTIEMBRE de 2020 3. Se realiza envio de registro fotográfico del mes de Septiembre 2020
5.Realizar Bloqueos de vacunación para verificación y actualización del esquema del vacunación.	SI	1.Se capta y se canalizan al punto de vacunación del Aeropuerto Internacional	1.No se programa para este mes
6- 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 días 1,3,4,7,9,12,13,15,17,18,21,23,26,27 y 29 de SEPTIRMBRE 2020. 2. Registro fotográfico de realización de comunicación de riego del mes de SEPTIEMBRE de 2020	1. Acciones realizadas se relacionan en el libro de actas de cada turno. 2.Se realiza envío de registro fotográfico del mes de SEPTIEMBRE 2020
7- 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 viajeros al area del Centro Medico Colsanitas El Dorado	1. Se realizó canalización de pacientes al Centro Medico Colsanitas El Dorado.
8- 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 línea 17 de SEPTIEMBRE de 2020.	1. Acta y listados de asistencia.
9- Realizar apoyo administrativo del subsistema asignado.	SI	1. Se realiza actualización de bases de reportes diarios de canalización de pacientes, comunicación de riesgo.	1.Se realizó actualización de bases de reporte diarios físicos y magnético mes de SEPTIEMBRE 2020
10-verificar concordancia físico/ magnético de la base de datos del subsistema asignado cumpliendo con criterios de calidad (oportunidad, veracidad completitud.	SI	Se realizo envio de forma oportuna de los siguientes soportes: 1. Base Consolidado de Aeronaves del mes de SEPTIEMBRE de 2020. 2. Registro Fotográficos de realización de comunicación de riesgo del mes de SEPTIEMBRE 2020. 3. Matriz de seguimiento de pasajeros con alguna sintomatología del mes de SEPTIEMBRE 2020.	1. Envio vía correo electrónico base de datos del mes de SEPTIEMBRE 2020 2. Envio registro fotográfico del mes de SEPTIEMBRE 2020. 3. Envio matriz de seguimiento del mes de SEPTIEMBRE 2020.
11-Participara en pre-auditoria de soportes físicos seguimiento telefónico y concurrente al igual que la generación de planes de mejoramiento según corresponda.	SI	1. Se entrega soportes en pre auditorio de las acciones realizadas en el mes de SEPTIEMBRE del proyecto mantenimiento y fortalecimiento de la estrategia de vigilancia epidemiológica en puntos de entrada terminales portuarios.	1. Acta y listado de asistencia certificación.
12.Realizar la gestion del archivo documental asignado cumpliendo con la norma de gestión documental establecida por la institución.	SI	1.Entrega de soportes del mes de SEPTIEMBRE 2020	1. Registro Fotografico del mes de SEPTIEMBRE 2020
13. Entregar al referente Backup de información en magnetico de manera mensual.	SI	1.Archivo Fotografico , base de Aerolineas, base de síntomaticos	1.Soporte en DRIVE de base de Aeronaves, base de sintomaticos.
14. Apoyar las jornadas , eventos y otras actividades de interés en Salud Pública, cuando sea requerido por el Hospital y participar en los espacios de planeación y formuclacion programados por la SDS, actores sociales e institucionales o entes externos competentes.	SI	1.Contingencia por COVID 2020 2. Se realiza seguimiento telefónico diario a usuarios asintomaticos que llegan de los vuelos humanitarios de zonas de riesgo, verificando el estado de salud y si hay casos con síntomas reportarlos para control y toma de mustra por parte de la secretaria de Salud o EPS correspondiente.	1.Contingencia por COVID 2020 2. Se realiza seguimiento telefónico a usuarios asintomaticos y positivos , diligenciando base de drive, Acta de revisión de productos del mes de SEPTIEMBRE 2020
15- Realizar actividades de contención y/o mitigación por la pandemia COVID 19 en el distrito Capital en el marco del contrato PSOC, disponiendo de recursos telefónicos, tecnológicos, de protección personal que permitan implementar acciones ordenadas en el marco de los protocolos, guías y lineamientos emanados por el nivel distrital, para la identificación y atención de casos nuevos y búsqueda de contactos	SI	1. Se realiza seguimiento telefónico a usuarios positivos y contactos directos, diligenciando base de datos, a diario y revisión de los tres puntos de entrada	1. Se realiza seguimiento telefónico a usuarios positivos y contactos directos, diligenciando base de drive, Acta de revisión de productos del mes de SEPTIEMBRE 2020

TOTAL A PAGAR (Número y letras): $2.197.015 DOS MILLONES CIENTO NOVENTA Y SIETE MIL QUINCE PESOS PESOS M/C

NOMBRE COMPLETO,CÉDULA Y FIRMA DEL CONTRATISTA Sandra Carolina Jimenez 1013628055

Fecha : dd/mm/aaaa Firma de recibido superviso,

ASOPAGOS s.a.

RAZON SOCIAL:	SANDRA JIMENEZ
IDENTIFICACION:	CC-1013628055
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	
FECHA GENERACION REPORTE:	2020-09-03
FECHA DE PAGO:	2020-09-03
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DE BOGOTA
PERIODO PENSION:	2020-08
PERIODO SALUD:	2020-08
NUMERO PLANILLA:	8608988454
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	8606989493
TIPO DE PLANILLA:	I

CODIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NUMERO AFILIADOS	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS005	800251440	SANITAS	1	$ 0	$ 109.900	$ 109.900
230201	800229739	PROTECCION	1	$ 0	$ 140.700	$ 140.700
14-11	890903790	ARL SURA	1	$ 0	$ 21.500	$ 21.500
CCF24	860066942	COMPENSAR-CCF	1	$ 0	$ 17.600	$ 17.600
		Total a pagar		$ 0	$ 289.700	$ 289.700

DOCUMENTO EQUIVALENTE N° 09/2020

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

SANDRA CAROLINA JIMENEZ GUAYAZAN

CC 1013628055 de Bogotá

La suma de $2.197.015 DOS MILLONES CIENTO NOVENTA Y SIETE MIL QUINCE PESOS M/CTE, por concepto de servicios como AUXILIAR EN ENFERMERIA TECNICO 1 durante el periodo de 01/09/2020 al 30/09/2020 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios N° 4476/2020



SANDRA CAROLINA JIMENEZ GUAYAZAN

CC 1013628055 de Bogotá

CUENTA DE AHORROS BANCO CAJA SOCIAL

NUMERO 24075842189