131

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:	MARIA ALEJANDRA ORTEGA CANTOR												
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		NO	1032458873							
CORREO ELECTRONICO:	alejandraortega0405@gmail.com				CELULAR:	3196955358							
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:	FONTIBON F009												
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	F009				SEDE:	FONTIBON							
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	
	F009K32	100%											
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCOLOMBIA				TIPO DE CUENTA:	AHORROS							
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	22166682780								PENSIONADO	NO			

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS											
NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:	4474-2020			N° DE PAGOS DEL CONTRATO			3 DE 4				
NÚMERO DE CDP	605 708	FECHA	3/04/2020 30-04-2020	NÚMERO DE CRP	21418 28010	FECHA	04/04/2020 30/5/2020				
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	5	2020		31	5	2020	
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$1.710.199										
TIPO DE SERVICIOS	PIC		RESERVA DE GLOSA 0%				$0				

OBSERVACIONES:Se realiza aporte al fondo de pensiones por 3% de acuerdo al beneficio de pago parcial a pension reglamentado en la resolucion 686 del 2020

CONTROL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO	
CONCEPTO	VALORES
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES:	$4.275.498
VALOR EJECUTADO	$4.104.478
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$1.710.199
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$171.020
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	98%

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 3% IBC	NIVEL ARL	APORTE ARL	TOTAL APORTES
1029782848	$877.803,00	$109.800	$26.400	3	$21.400	**$157.600**

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

SMITH LOZANO GUEVARA
NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:

Maria Alejandra Ortega C.
MARIA ALEJANDRA ORTEGA CANTOR
NOMBRE Y FIRMA DEL CONTRATISTA

(31)

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-FD-0002	

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA												
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	MARIA ALEJANDRA ORTEGA CANTOR											
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		NO	1032466873						
CORREO ELECTRONICO:	alejandraortega0405@gmail.com				CELULAR:	3196955356						
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:	FONTIBON F009											
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	F009				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:	BANCOLOMBIA				TIPO DE CUENTA:	AHORROS						
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	22168662780								PENSIONADO	NO		

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS											
NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:	4474-2020			N° DE PAGOS DEL CONTRATO			3 DE 4				
NÚMERO DE CDP	505 708	FECHA	3/04/2020 30-04-2020	NÚMERO DE CRP	21418 28010	FECHA	04/04/2020 30/5/2020				
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	5	2020		31	5	2020			
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$1.710.199										
TIPO DE SERVICIOS	PIC	RESERVA DE GLOSA 0%	$0								

OBSERVACIONES:Se realiza aporte al fondo de pensiones por 3% de acuerdo al beneficio de pago parcial a pension reglamentado en la resolucion 686 del 2020

CONTROL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO	
CONCEPTO	VALORES
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES:	$4.275.498
VALOR EJECUTADO	$4.104.478
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$1.710.199
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$171.020
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	96%

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 3% IBC	NIVEL ARL	APORTE ARL	TOTAL APORTES
1029782848	$877.803,00	$109.800	$26.400	3	$21.400	**$157.600**

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

SMITH LOZANO GUEVARA
NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:

Maria Alejandra Ortega C.
MARIA ALEJANDRA ORTEGA CANTOR
NOMBRE Y FIRMA DEL CONTRATISTA

Secretaría de Salud Red Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	**INFORME DE ACTIVIDADES POR ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS**	Versión	2
		Fecha de aprobación	3/04/2017
		Código:	04-02-FD-0003
			ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD

Ubicación del Servicio:	**VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA**			**Sede:**	**FONTIBON**				
No. DE CONTRATO:	**4474-2020**	**Periodo certificado desde el**	**Día**	**Mes**	**Año**	**a**	**Día**	**Mes**	**Año**
			1	5	2.020		31	5	2.020
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	**MARIA ALEJANDRA ORTEGA CANTOR**		**C. C.**	1032455873			**DE**	BOGOTA	

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 AUXILIAR DE ENFERMERIA 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
cumplir a cabalidad con las actividades a fines al perfil profesional conforme a lo establecido por los lineamientos, estandares y portafolio con criterios de veracidad, calidad, oportunidad y pertinencia según parametros descritos del componente cuando sean requeridos y/o asignados al contrato vigente entre la subred suroccidente y secretaria distrital de salud.	SI	Se realizan entrega de productos 1,11,22,29 de MAYO de 2020 y cierres hechos en el mes, a la jefe encargada de la verificacion de productos. De acuerdo con los parametros establecidos en los lineamientos,SEGUIMIENTO TELEFONICO A CASOS POSITIVOS Y ABIERTOS DE COVID 19, REPORTE DIARIO DEL SEGUIMIENTO,AJUSTES EN BASE CON RELACION A LOS RESULTADOS ENVIADOS POR SECRETARIA,SIERRE DE CASOS, APOYO EN TOMA DE MUESTRAS COVID 19 EN LA ALERTA NARANJA	se entrega 04 Bloqueos digitadas en BASE BAC, se entrega a diario la base diligenciada con cada seguimiento telefonico a casos positivos y probables por covid 19, se entrega a diario las fichas de notificacion de covid 19 debidamente diligenciada con cada muestra
realizar las actividades que garanticen el cumplimiento de la meta asignada para cubir los eventos prevenibles por vacuna y dilenglamiento de formatos establecidos según normativa vigente	SI	Se realizan 4 BLOQUEOS en su totalidad deacuerdo a la notificacion recibida garantizando le cobertura al 100% de vacunacion.	se entrega 4 Bloqueos digitadas en BASE BAC, actas de entrega de producto.
Responder a las disponibilidades y activación de urgencias y emergencias en salud pública en forma integral y oportuna	SI	**DISPONIBILIDADA DESDE EL 1 HASTA EL 5 DE MAYO**	**DISPONIBILIDADA DESDE EL 1 HASTA EL 5 DE MAYO**
mantener el servicio o area de trabajo en orden y estricta limpieza y realizar alistamiento de material o insumos requeridos para los procedimientos o actividades a ejecutar	SI	Se da cumplimiento a los protocolos establecidos de acuerdo a cada uno de las actividades a realizar. Manteniendo en buen estado los insumos suministrados por el mismo	Insumos en buen estado.
realizar actiiviadades de auxiliar de enfermeria intra y extramurales asignadas deacuerdo a las estrategias de los programas y planes de accion de la institucion	SI	Se realiza las actiiviades de bloqueos correspondientes a la necesidad de los usuarios identificados en cada notificacion recibida, SEGUIMIENTO TELEFONICO A CASOS POSITIVOS Y ABIERTOS DE COVID 19, REPORTE DIARIO DEL SEGUIMIENTO,AJUSTES EN BASE CON RELACION A LOS RESULTADOS ENVIADOS POR SECRETARIA,SIERRE DE CASOS, APOYO EN TOMA DE MUESTRAS COVID 19 EN LA ALERTA NARANJA	Se entrega la cantidad de mayores y menores requerida por cada bloqueo, se entrega a diario la base diligenciada con cada seguimiento telefonico a casos positivos y probables por covid 19, se entrega a diario las fichas de notificacion de covid 19 debidamente diligenciada con cada muestra
dar cumplimiento a las actividades y metas periodicas designadas en el plan de acion con base a las fichas tecnicas y lineamientos definidos por la SDS-ESE, caracterizacion de escenarios proplos para el desarrollo de actividades según defina el lineamiento.	SI	se realiza búsqueda de menores y mayores. De acuerdo con los parametros establecidos en los lineamientos para bloqueos	Se entrega la cantidad de mayores y menores requerida para cada bloqueo
participar activamente en las jornadas de salud publica (vacunacion comunitarias institucionales entre otras) programadas tanto por la SDS como por la subred suroccidente o las contempladas en el plan de accion del espacio asignado.	NO	No programada para este mes	No programada para este mee
educar al individuo familia y comunidad en los temas de prevencion, promosion tratamiento y rehabilitacion y eventos en vigilancia en salud publica. Realizar demanda inducida deacuerdo al portafolio de servicios de la subred	SI	Durante los 4 bloqueos, llamadas telefonicas y tomas de muestra de covid 19 se brinda educacion a la comunidad de acuerdo al evento notificado.	se entrega 4 Bloqueos digitadas en BASE BAC, actas de entrega de producto.se brinda la educacion a las personas mediante las llamas y tomas de muestra de covid 19
cumplir y vigilar la adherencia al manual de bioseguridad	NO	No programada para este mes	No programada para este mes
conocer y aplicar los correctos en la realizacion y aplicación de tratamientos y preparar al usuario de acuerdo al procedimiento a realizar brindando la educacion requerida	SI	se realiza 4 bloqueos de acuerdo a la notificacion requerida vacunando en los 4 bloqueos, se diligencian los formatos de covid 19 con su respectiva muestra	se entregan los 4 bloqueos con su respectiva papeleria al dia y con los sis de biologicos aplicados, se entregan al dia las muestras de covid con su respectiva muestra
realizar lectura e interpretacion del carne de vacunas y proceder de acuerdo a la normativa vigente del programa	SI	Se verifica 60 carné de vacunacion de los menores de 6 años garantizando oportunidad en vacuna.	Monitoreo rápido de covertura
aportar el cumplimiento de las metas programadas por la intitucion	SI	a la fecha se an realizado 4 bloqueos de acuerdo al evento notificado. Entrega de 61 llamadas diarias a usuarios positivos y provables de covid 19, entrega de formatos y muestras de covid 19	a la fecha se entregan 4 bloqueos,Entrega de 61 llamadas diarias a usuarios positivos y provables de covid 19, entrega de formatos y muestras de covid 19 en el mes de MAYO
asistir a reuniones programadas por ESE y/o entidad territorial	NO	Reunion transmisibles (05/5/20)	Acta de reunion transmisibles,
conocer y aplicar los lineamientos del pograma con el fin de garantizzar el cumplimiento de los objetivos generales y especificos del PAI	SI	se hace lectura de los lineamientos de bloqueos establecidos para esta vigencia	se comparte los lineamientos de bloqueos por medio de correo electronico
realizar induccion a la demanda y seguimiento efectivo a las activaciones de rutas realizadas a los diferentes servicios asisitenciales y sociales para articular el PIC y POS.	NO	No programada para este mes	No programada para este mes
realizar actividades de contencion y/o mitigacion por la pandemia COVID 19 en el distrito capital en el marco del contrato psplc, disponiendo de recursos telefonicos , tecnologicos de proteccion personal que permitan implementar acciones ordenadas en el marco de los protocolos, guías y lineamientos emandados por el nivel distrital para la identificacion y atencion de casos nuevos y busqueda de contactos	SI	Se realiza dilegenciamiento de las bases a pacientes hospitalizados y confirmados con Covid 19 r ealizando Diligenciamiento de base adicionalde pacientes hospitalizados 7 am y 4 pm Reporte diario a Secretaria Distrital de Salud, apoyo en el diligenciamiento de formatos y toma de muestras de covid 19	Se entrega a diario reporte a Secretaria Distrital de Salud pacientes hospitaliazados y confirmados con Covid 19, se entrega a diario los formatos de covid 19 con su respectivo vial

OBSERVACIONES:

TOTAL A PAGAR: ($ 1710199) UN MILLON SETECIENTOS DIEZ MIL CIENTO NOVENTA Y NUEVE PESOS M/CTE

NOMBRE COMPLETO,CÉDULA Y FIRMA DEL CONTRATISTA: Maria Alejandra Ortega Cantor 1032455843

Fecha : dd/mm/aaaa Firma de recibido supervisor:

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2020-05-13, 01:21:18 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Número Planilla:** 1029782848

Periodo Cotización: abril de 2020 **Periodo Servicio:** abril de 2020 **Referencia pago (PIN):** 8817554410

PAGADO 13/05/2020

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	MARIA ALEJANDRA ORTEGA CANTOR		
Documento	CC 1032455873	**Dirección**	CALL 22 B # 8 16
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3196955356
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	SOACHA	**Departamento**	CUNDINAMARCA
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																	Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días ARP	Días EPS	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 1032455873	MARIA ALEJANDRA ORTEGA CANTOR	59	00																	0	30	30	30	0	(230201) PROTECCION (ING + PROTECCION)	$ 877,803	$ 26,400	(EPS017) FAMISANAR EPS	$ 877,803	$ 109,800	2,436	$ 877,803	$ 21,400	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 157,600

III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 877,803	$ 877,803	$ 877,803	$ 0	$ 26,400	$ 109,800	$ 21,400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 157,600	$ 0	$ 157,600

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.