188

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	1032455873						
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	22168682780								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			6 DE 6		
NÚMERO DE CDP	823	FECHA	30/05/2020	NÚMERO DE CRP	27606	FECHA	3/06/2020			
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	8	2020		31	8	2020		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$2.197.015									
TIPO DE SERVICIOS	PIC	RESERVA DE GLOSA 0%	$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:	$10.646.842
VALOR EJECUTADO	$10.646.842
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% IBC	APORTE PENSION 16% IBC	NIVEL ARL	APORTE ARL	TOTAL APORTES
1031731400	$878.806,00	$109.900	$140.700	3	$21.500	$272.100

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

SMITH LOZANO GUEVARA
NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:

María Alejandra Ortega C.
MARIA ALEJANDRA ORTEGA CANTOR
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
		Fecha de aprobación	3/04/2017	
		Código:	04-02-FO-0003	

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	8	2.020		31	8	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	Revision Historias Clinicas y Retroalimentacion en Base de Hospitalizados, Respuesta de Correos Pacientes Hospitalizados COVID 19	Revision Historias Clinicas y Respuesta de Correos Pacientes Hospitalizados COVID 19
Realizar apoyo administrativo del subsistema asignado cuando se requiera	SI	Apoyo archivo sisvan	Apoyo archivo sisvan
Responder a las disponibilidades y activación de urgencias y emergencias en salud pública en forma integral y oportuna	SI	Disponibilidad programada del 28, 29,30,31 de JULIO al 1,2,3,8,9,15,16,17,22,23,29,30 de AGOSTO	Disponibilidad programada del 28, 29,30,31 de JULIO al 1,2,3,8,9,15,16,17,22,23,29,30 de AGOSTO
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 activiadades de auxiliar de enfermeria intra y extramurales asignadas deacuerdo a las estrategias de los programas y planes de accion de la institucion	NO	No programada para este mes	No programada para este mes
dar cumplimiento a las actividades y metas periodicas designadas en el plan de acion con base a las fichas tecnicas y liineamientos definidos por la SDS-ESE, caracterizacion de escenarios propios para el desarrollo de actividades según defina el lineamiento.	SI	Diligenciamiento base de datos usuarios hospitalizados y confirmados Covid 19	Envío de información a SDS
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 comtempladas en el plan de accion del espacio asignado.	NO	No programada para este mes	No programada para este mes
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	Se realiza bloqueo mortalidad sindrome de rubeola congenita	Se hace busquedad activa de menores y se brinda educacion a la comunidad
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	NO	No programada para este mes	No programada para este mes
realizar lectura e interpretacion del carne de vacunas y proceder de acuerdo a la normativa vigente del programa	SI	Se hace busquedad activa de menores y se brinda educacion a la comunidad	Se hace busquedad activa de menores y se brinda educacion a la comunidad
aportar el cumplimiento de las metas programadas por la intitucion	SI	Se realiza Apoyo, revision de historias clinicas y actualizacion de base, respuesta de correos de pacientes hospitalizados COVID 19 Diligenciamiento base mortalidad covid 19 Solicitud de Historias clinicas a las diferentes UPGD	Entrega de Base diaria a secretaria de salud reporte de historias clinicas actualizadas pacientes hospitalizados COVID 19 Diligenciamiento base mortalidad covid 19
asistir a reuniones programadas por ESE y/o entidad territorrial	SI	Reunion equipo	Acta a cargo de lider
conocer y aplicar los lineamientos del pograma con el fin de garantizzar el cumplimiento de los objetivos generales y especificos del PAI	NO	No programada para este mes	No programada para este mes
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 mitigación por la pandemia COVID 19 en el distrito capital en el marco del contrato pspic, disponiendo de recursos telefonicos , tecnologicos de proteccion personal que permitan implementar acciones ordenadas en el marco de los protocolos, guias 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 solicitud de historias clinicas de pacientes hospitalizados y de mortalidad por covid 19 Reporte diario a Secretaria Distrital de Salud.	Se entrega a diario reporte a Secretaria Distrital de Salud pacientes hospitaliazados y confirmados con Covid 19.

OBSERVACIONES:

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

NOMBRE COMPLETO,CÈDULA Y FIRMA DEL CONTRATISTA: María Alejandra Ortega Cantor. 1032455873

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

DOCUMENTO EQUIVALENTE N° 08/2020

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

MARIA ALEJANDRA ORTEGA CANTOR

CC 1.032455873 DE BOGOTA

La suma de 2.197.015 (DOS MILLONES CIENTO NOVENTA Y SIETE MIL CERO QUINCE PESOS M/C.) por concepto de servicios AUXILIAR DE ENFERMERIA TECNICO 1 durante el periodo de 01 al 31 de AGOSTO de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios N° 4474 / 2020

María Alejandra Ortega Cantor

MARIA ALEJANDRA ORTEGA CANTOR

CC: 1032455873 de BOGOTA

CUENTA DE AHORROS BANCO BANCOLOMBIA

NUMERO 22168682780

Simple

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2020-08-12, 09:47:22 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1031731400

Periodo Cotización: julio de 2020 **Periodo Servicio:** julio de 2020 **Referencia pago (PIN):** 8818764380

PAGADO 12/08/2020

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	MARIA ALEJANDRA ORTEGA CANTOR		
Documento	CC1032455873	**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	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días APF	Días EPS	Días ARP	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)	$ 876,806	$ 140,700	(EPS017) FAMISANAR EPS	$ 876,806	$ 109,900	2,436	$ 876,806	$ 21,500	(NN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 272,100

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
$ 876,806	$ 876,806	$ 876,806	$ 0	$ 140,700	$ 109,900	$ 21,500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 272,100	$ 0	$ 272,100

Líneas de Servicio FoneSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 90 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

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

¡El Poder de lo SIMPLE!