133

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

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD
MARYORE

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA:	ANNY JOHANNA ALONSO RUIZ												
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		NO.	52985351							
CORREO ELECTRONICO:	anny1802@hotmail.com				CELULAR:	3142217987							
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 DAVIVIENDA				TIPO DE CUENTA:	Ahorros							
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	0570008380421290								PENSIONADO	No			

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

NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCI	273-2020			N° DE PAGOS DEL CONTRATO			7 DE 7				
NUMERO DE CDP	823	FECHA	05/30/2020	NUMERO DE CRP	26935	FECHA	06/03/2020				
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. ENFERMERA										
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	DIA	MES	AÑO	HASTA	DIA	MES	AÑO			
		1	8	2020		31	8	2020			
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$3.570.149										
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 ADICCIONES	$23.698.497
VALOR EJECUTADO	$23.698.497
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$3.570.149
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$0
PORCENTAJE DE EJECUCION	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
1031721094	1,428.059	$178.600	$228.500	3	$34.800	**$441.900**

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:

Anny alonso
ANNY JOHANNA ALONSO RUIZ
NOMBRE y FIRMA DEL CONTRATISTA

	INFORME DE ACTIVIDADES POR ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	Versión	2
		Fecha de aprobación	03/04/2017
		Código:	04-02-FO-0003

Ubicación del Servicio:	Salud Pública						Sede: FONTIBON					
No. DE CONTRATO:	273-2020	Periodo certificado desde el	Día	Mes	Año	a	Día	Mes	Año			
			1	8	2.020		31	8	2.020			
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	ANNY JOHANNA ALONSO RUIZ		C. C.		52.985.351		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 ____

OBLIGACIONES CONTRACTUALES	PROGRAMADO	ACTIVIDADES REALIZADAS	PRODUCTOS ENTREGADOS
1. Cumplir a cabalidad con las actividades afines al perfil profesional conforme a lo establecido por los lineamientos, estándares y portafolio con criterios de veracidad, calidad, oportunidad y pertinencia según parámetros descritos del componente, espacio y/o Proyectos especiales, acciones de Inspección, Vigilancia y Control, Redes, Mesas, Consejos, portafolio de servicios de la Institución cuando sea requeridos y/o asignados, en el contrato vigente entre la Sub Red sur Occidente y la Secretaría Distrital de Salud.	SI	Toma de muestras hisopado nasofaringeo a viajeros sintomaticos en el PMU del Aeropuerto Internacional el Dorado Capacitacion al personal del turno sobre uso y disposicion adecuado de los elementos de proteccion de bioseguridad Distribución del personal y verificación del cumplimiento del turno y su presentacion personal Recibo y entrega de turno Realizar IEC	Muestra hisopado nasofaringeo, enviadas junto las fichas de notificacion de vigilancia epidemiologica a la USS Fontibon Diligenciamiento de la minuta del turno Reporte de talento humano en el formato establecido Por medio de formatos de entrega de turno Entrega de soportes establecido a respectivos correos y en aplicativo COVID-19
2. Dar cumplimiento a las actividades y metas periódicas designadas en el plan de acción, con base en las fichas técnicas y lineamientos definidos por la SDS-ESE. 3. Ejercer los principios de autogestión, auto regulación y autocontrol en el desarrollo de sus actividades objeto del contrato	SI	Atencion a eventos de interes en Salud Publica de acuerdo a Ficha tecnuca de proyecto de puntos de entreda	Atencion a eventos de interes de Salud Publica a demanda
3. Realizar seguimiento a los menores de cinco años canalizados con identificación de riesgo establecidos en plan de choque. Realizar inducción a la demanda y seguimiento efectivo a las canalizaciones realizadas a los diferentes servicios asistenciales y sociales, para articular el PIC y POS. . Notificar todos los eventos de interés en salud pública. Realizar canalización de los casos prioritarios identificados y dar respuesta oportuna de acuerdo a su competencia o informar a quien corresponda en lo relacionado con acciones de instituciones distintas al sector salud.	SI	Realizacion de seguimientos telefonicos a viajeros de zona de riesgo y sintomaticos Realizacion de IEC seguimientos a casos positivos	Seguimientos telefonicos en formato fisico y drive a viajeros de zona de riesgo y sintomaticos Seguimientos caso positivos para enviar soporte de IEC
4. Informar a los individuos, familias y/o colectivos sobre sus deberes y derechos respecto a la seguridad social en salud.	SI	Se realiza comunicación del riesgo a viajeros y/o pasajeros que transiten en el Aeropuerto Internacional el Dorado	Formatos diligenciado con pasajeros que reciben comunicación de riesgo
5. Facilitar los procesos de veeduría ciudadana y participación social con el fin de fortalecer la gestión.	NO	En este mes no se realiza veeduria	En este mes no se realiza veeduria
6. Asistir a la asistencias tecnicas convocadas por la subred sur occidente ESE como de la SDS	SI	Reunion de area de proyevto de puertos 14 AGOSTO del 2020	Listados de asistencia.
7. Realizar entrega de soportes y velar por la custodia de los mismos. Realizar ajustes de manera oportuna cuando sean requeridos acorde a las preauditorias del referente del espacio asignado. Realizar entrega oportuna y con calidad de informes requeridos . Realizar entregas de los productos de su intervención cumpliendo los principios de veracidad, oportunidad, calidad según dinámica y/o programación de cada una de las líneas de intervención. Garantizar la entrega oportuna de los productos teniendo en cuenta los ciclos de digitación del componente.	SI	Verificacion de la calidad de la informacion registradas en las bases del proceso y seguimientos a viajeros de zona de riesgo	Bases diligenciadas con calidad y oportunidad (base de vuelos Charter, base de sintomaticos, base de aeronaves y base de vuelos de zona de riesgo
8. Alistar soportes y presentar auditorias programadas tanto de la ESE como de la firma auditora o SDS. Asumir el 100% de Glosa generada por la firma interventora al determinar inconsistencias en soportes y/o acciones de calidad, portunidad, o de otra índole en la que tenga responsabilidad el contratista. (Incumplimiento de meta, inconsistencia en soportes, entre otras).	SI	Revision de formatos vs bases para verficar calidad de la informacion	Bases diligenciadas con calidad y oportunidad (base de vuelos Charter, base de sintomaticos, base de aeronaves y base de vuelos de zona de riesgo rivisadas
9. Participar activamente en las jornadas desalud pública (vacunación, comunitarias, institucionales, locales) programadas por la Sub Red Sur Occidente ESE. Dar cumplimiento a las guias de manejo, manuales, instructivos , protocolos y procedimientos insitucionales	SI	Atencion a eventos de interes en Salud Publica de acuerdo a Ficha tecnuca de proyecto de puntos de entreda	Atencion a eventos de interes de Salud Publica a demanda
10. Realizar el seguimiento y abordaje de los casos identificados de eventos trasmisibles, no trasmisibles y acciones de interés en salud publica. Asistir a las asistencias técnicas convocadas por la Sub Red Sur Occidente ESE como de la SDS.	SI	Realizacion de seguimientos telefonicos a viajeros de zona de riesgo y sintomaticos	Seguimientos telefonicos en formato fisico y drive a viajeros de zona de riesgo y sintomaticos
11. Asistir a las reuniones ordinarias y extraordinarias convocadas por los lideres operativos, referente de vigilancia en salud ambiental, coordinador PIC y de nivel central.	SI	Reunion de area de proyecto de 14 AGOSTO 2020 puertos del 2020	Listados de asistencia.
12. Ejecutar las actividades según criterios de autocontrol. Salvaguardar los equipos y elementos puestos a disposición para el desarrollo del objeto contractuel. Cumplir con las normas y procedimientos establecidos en los manuales y reglamentos de la institución.	SI	Atencion a eventos de interes en Salud Publica de acuerdo a Ficha técnica de proyecto de puntos de entreda	Atencion a eventos de interes de Salud Publica a demanda
13. Participar en el proceso de acreditación en salud de la Subred 6. Mantener, desarrollar e implementar la visión y la misión de la Subred e impulsar y promocionar nuestro portafolio de servicios.	NO	No programado	No programado
14. Presentar y entregar informes oportunamente en los formatos avalados por la Secretaría Distrital de Salud y la Subred, de cada una de las actividades realizadas y sus respectivos soportes: (Cronograma, informes, entre otros) 8. Presentación y acompañamiento a las auditorías internas y externas en caso de requerirse. Participar activamente en procesos y metodologías de atención ante un evento prioritario de Salud Pública o alertas epidemiológicas que se presente de manera crítica en la Subred, según se requiera. Adherirse a los procedimientos internos para la solicitud de insumos necesarios en las líneas de acción, teniendo en cuenta los lineamientos del contrato PSPIC, manual de contrataciones y/o demás procedimientos aplicables	SI	Diligenciamiento de fichas de notificacion epidemiologiaca con calidad y su posterior envio a la USS Fontibon	Envio de fichas debidamente diligenciadas
15. Realizar actividades de contención y/o mitigación por la pandemia COVID 19 en el Distrito Capital en el marco del contrato PSPIC, 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	Toma de muestra a viajeros sintomaticos en el PMU del Aeropuerto Internacional el Dorado Verificacion en bases establecidas en el proceso para el manejo de la pandemia COVID-19	Fichas de notificacion del evento COVID-19 y su posterior envio a las USS Fontibon Bases revisadas y con calidad utilizadas para el proceso del manejo de la pandemia COVID-19

OBSERVACIONES:

TOTAL A PAGAR (Número y letras): $3.570.149 (TRES MILLONES QUINIENTOS SETENTA MIL CIENTO CUARENTA Y NUEVE PESOS)

NOMBRE COMPLETO,CÉDULA Y FIRMA DEL CONTRATISTA: Anny alonso
ANNY JOHANNA ALONSO RUIZ CC.52985351 BOGOTA 52985351

FECHA:
Firma de recibido supervisor:

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

Simple

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2020-08-06, 04:08:29 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1031721094

Periodo Cotización: julio de 2020 **Periodo Servicio:** julio de 2020

PAGADO 06/08/2020

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	ANNY JOHANNA ALONSO RUIZ		
Documento	CC52965351	**Dirección**	KR 5 BIS ESTE 51 04 SUR 20 DE JULIO
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3142217987
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
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 APP	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 Mintrabajo	Total
CC 52965351	ANNY JOHANNA ALONSO RUIZ	59	00																	0	30	30	30	0	(230301) PORVENIR	$ 1.428.059	$ 228.500	(EPS017) FAMISANAR EPS	$ 1.428.059	$ 178.600	2,436	$ 1.428.059	$ 34.800	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 441.900

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
$ 1.428.059	$ 1.428.059	$ 1.428.059	$ 0	$ 228.500	$ 178.600	$ 34.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 441.900	$ 0	$ 441.900

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 894 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.

DOCUMENTO EQUIVALENTE N° 08/2020

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

ANNY JOHANNA ALONSO RUIZ

CC 52965351 DE BOGOTÁ DC

La suma de $3.570.149 (TRES MILLONES QUINIENTOS SETENTA MIL CIENTO CUARENTA Y NUEVE PESOS) por concepto de servicios PROFESIONAL EN ENFERMERÍA-PROFESIONAL UNIVERSITARIO 2 (OPERATIVO) durante el periodo de 01 al 31 de agosto del 2020 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios N° 273/2020

Anny alonso

Nombre del contratista

CC 52965351 DE BOGOTÁ DC

CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA

NUMERO 057000838042129O