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	9/11/2016	
		Código:	15-02-FO-0002	

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA													
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	MARIA DEL ROCIO HERNANDEZ TOVAR												
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		NO.	55.155.062							
CORREO ELECTRONICO:	rociohernandez55155@gmail.com				CELULAR:	3505037699							
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:	PIC												
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	FO09				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:	DAVIVIENDA				TIPO DE CUENTA:	Ahorros							
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	488405033959								PENSIONADO	NO			

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS										
NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:	312-2020			N° DE PAGOS DEL CONTRATO			PAGO 1 DE 1			
NÚMERO DE CDP	30	FECHA	8/01/2020	NÚMERO DE CRP		FECHA				
OBJETO DEL CONTRATO:	Prestar servcios 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	2	2020		29	2	2020		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$1.710.199									
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:	$1.710.199
VALOR EJECUTADO	$1.710.199
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$1.710.199
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%	NIVEL ARL	APORTE ARL	TOTAL APORTES
9402370173	$ 877.803,00	$ 109.725	$ 140.448	3	$ 21.383	$ 271.557

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

SMITH EDITH LOZANO
NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:

MARIA DEL ROCIO HERNANDEZ TOVAR
NOMBRE y FIRMA DEL CONTRATISTA

Secretaría Distrital 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.
		Fecha de aprobación	03/04/2017	
		Código:	04-02-FO-0091	

Ubicación del Servicio:	VSP							**Sede: FONTIBON**		
No. DE CONTRATO:	312-2020	**Periodo certificado desde el**	**Dia**	**Mes**	**Año**	**a**	**Dia**	**Mes**	**Año**	
			1	2	2.020		29	2	2.020	
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	MARIA DEL ROCIO HERNANDEZ TOVAR		**C. C.**		55.166.082	**DE**	NEIVA			

OBJETO DEL CONTRATO: Prestar servicios de apoyo a la gestión administrativa y/o asistenciar 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.Conocer y ejecutar los lineamientos técnicos ,anexos operativos e instructivos definidos por la SDS y la institución.	SI	1. Soportes de envió via web de Consolidado general de Aeropuerto Internacional El Dorado los días 10, 20 y 29 de Febrero 2020.	1.Envio de bases de datos 10, 20, 29 de Febrero 2020
2-Semanalmente entregar al referente los productos correspondientes al subsistema asignado frente a cumplimiento de metas y criterios de calidad.	SI	1.Envio base con algun evento en salud pública, a tiempo y debidamente documentado y tambien se envia los reportes sobre los eventos de interes en vsp en cada turno y los seguimientos a quienes lo ameriten.	1. Entrega Base general consolidado de bases los días 10, 20 y 29 de Febrero de 2020.
3- Recepción, verificación, pre-crítica y entrega de fichas de notificación de los diferentes subsistemas de VSP.	SI	1. Búsqueda de pasajeros sintomáticos y su canalización a sanidad portuaria (n= 10), para valoración medica 2. Revisión de declaraciones general de aeronaves. (n= 1020) 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. Comunicación de riesgo a viajeros. Proveer información de prevención y medidas de auto cuidado para viajeros, especialmente a quienes viajan a zonas de riesgo para enfermedades trasmisibles y vectoriales o demás alertas epidemiológicas. (n=750) Como Sarampión, Fiebre Amarilla, virus Ébola, coronavirus con métodos de prevención a través de vacunación y canalización al punto de PAI, signos y síntomas de las mismas enfermedades. 4. Se realize envió de registro fotográfico los doas 10,20,29 de Febrero 2020. 5. captacion temprana de gestantes 1	1. Envió de registro de pasajeros sintomáticos en Consolidado General de Aeronaves. 2. Se realizo envio de bases de aeronaves con diligenciamiento darlo en base Drive. 3. Entrega de registro de firmas, como soporte de comunicación de riesgo realizada en cada turno. 4. Se realiza envio de registro fotográfico los dias 10, 20 y 29 de Febrero del 2020. 5. registro en drive de gestantes.
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. Se realizó actividades en el proyecto de acciones integradas de puntos de entrada los días 1,2,3,5,7,11,13,15,16,17,19,21,25,27,29 Febrero 2020. 2. Registro fotográfico de realización de comunicación de riego los días 10, 20 y 29 de Febrero 2020	1. Acciones realizadas se relacionan en el libro de actas de cada turno.
5.realizar Bloqueos de vacunación para verificación y actualización del esquema del vacunación.	SI	1. Se realizó encuestas a pasajeros de zonas de riesgo.	1. registro en base de sintomatologia recibida.
9- Responder a las disponibilidades y a la activación de urgencias y emergencias en salud pública en forma integral y oportuna.	SI	1 se realizó la canalización a 10 viajeros el área del Centro Medico Colsanitas El Dorado.	1, se realize canalización de pacientes a Centro Médico Colsanitas el Dorado.
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 realize reúnion de llenea el dia 7 de Febrero 2020. 2 se reliza lectura de reglamento sanitario internacional, captación sobre coronavirus. 3 se realize capacitación de lavado de manos.	1.Acta de asistencia 7 de febrero 2020
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	Se realizó envió de forma oportuna de los siguientes soportes: 1.Revicion y corrección de consolidado de aeronaves segun actas enviadas los dias 10, 20 y 29 de Febrero 2020. 2..Revición de Censo de pasajeros migrantes de Venezuela en puntos de entrada..	1. Acta de revicioón de Febrero 2020. 2 Acta de revicioón de Febrero 2020
9- Realizar apoyo administrativo del subsistema asignado.	SI	1 Se entrega soportes en preauditoria de las acciones realizadas en el mes de Enero del proyecto mantenimiento y fortalecimiento de la estrategia de vigilancia epidemiologica en puntos de entrada terminales portuarios.	1. Acta y listados de asistencia y certificación.
10-verificar concordancia físico/ magnético de la base de datos del subsistema asignado cumpliendo con criterios de calidad (oportunidad, veracidad completitud.	SI	1. Se entrega soportes en preauditoria de las acciones realizadas en el mes de enero y febrero del proyecto mantenimiento y fortalecimiento de la estrategia de vigilancia epidemiologica en puntos de entrada terminales portuarios.	1. Acta y listados de asistencia y certificación.
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.Capatación de pasajeros procedentes de zona de riesgo de coronavirus toma de temperatura, relizar encuestas.	1.Registro en base y fisico de encuestas realizadas
12.Realizar la gestion del archivo documental asignado cumpliendo con la norma de gestión documental establecida por la institución.	SI	1.Entrega de soportes los dias 10 ,20 y 29 deFebrero 2020	1.Soportes entregados de Censo de Venezolanos, Comunicación de riesgo y Registro Fotografico los dias 10,20 y 29 de Febrero 2020
13. Entregar al referente Backup de información en magnetico de manera mensual.	SI	1.Archivo Fotografico , Censo de Venezolanos,rutas de aeronaves, base de gestantes.	1.Soprte en DRIVE de las bases de Censos Venezolanos,gestantes, aeronaves
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 formulacion programados por la SDS, actores sociales e institucionales o entes externos competentes.	NO	1.No programado durante el periodo.	1.No programado durante el periodo.

TOTAL A PAGAR (Número y letras): $1.710.199 UN MILLON SETECIENTOS DIEZ MIL CIENTO NOVENTA Y NUEVE PESOS M/C

María del Rocio Hernandez T.	Fecha , dd/mm/aa y sea Firma de recibido supervisor
NOMBRE COMPLETO,CÉDULA Y FIRMA DEL CONTRATISTA: CC 55.155.082 Neiva	

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

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 55155062		HERNANDEZ TOVAR MARIA DEL ROCIO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	AK 89b #53 10 sur bosa brasil	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4702948	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-01	2020-01	1000001066	9402370173	I	2020/02/14	2020/02/10	BANCO BOGOTA	0	$271,700

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	Ingreso	Retiro	Tde	Tae	Tdp	Tap	Vsp	Cor	Vst	Sln	Ige	Lma	Vac	Avp	Vct	Irl	Vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$877,803	$140,500			$877,803	$109,800			$0	$0			$877,803	$21,400		$0	$0		$271,700
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$877,803	$140,500			$877,803	$109,800			$0	$0			$877,803	$21,400		$0	$0		$271,700
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)																						$877,803	$140,500			$877,803	$109,800			$0	$0			$877,803	$21,400		$0	$0		$271,700
1	CC	55155062	HERNANDEZ MARIA							X										231001	30	$877,803	$140,500	EPS016	30	$877,803	$109,800		0	$0	$0	14-11	30	$877,803	$21,400	0	$0	$0	No	$271,700
Total		**Afiliados(1)**																				$877,803	$140,500			$877,803	$109,800			$0	$0			$877,803	$21,400		$0	$0		$271,700

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 55155062		HERNANDEZ TOVAR MARIA DEL ROCIO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	AK 89b #53 10 sur bosa brasil	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4702948	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-01	2020-01	1000001066	9402370173	I	2020/02/14	2020/02/10	BANCO BOGOTA	0	$271,700

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$140,500	$0	$0	$140,500
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$140,500	$0	$0	$140,500
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$21,400	$0	$0	$21,400
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$21,400	$0	$0	$21,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$109,800	$0	$0	$109,800
COOMEVA	EPS016	805,000,427	1	1	$109,800	$0	$0	$109,800
TOTAL				1	$271,700	$0	$0	$271,700