

 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 TESORERÍA		Versión	1
			Fecha de aprobación	09/11/2016
			Código:	15-02-FO-0002
			 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. Secretaría de Gobierno y Planeación	

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA														
NOMBRE DEL CONTRATISTA:				Efrén Camilo Ballén Moreno										
TIPO DE DOCUMENTO:				C.C.	X	C.E.	NO.		1.010.162.835					
CORREO ELECTRONICO:				camiloballen_mv@outlook.com				CELULAR:		3213477864				
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:				FONTIBON ZONA FRANCA F009										
UBICACIÓN DEL SERVICIO:				PIC VIGILANCIA SALUD AMBIENTAL				SEDE:		FONTIBON				
CENTRO DE COSTOS:		Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	
		F009K31	100											
ENTIDAD FINANCIERA:		DAVIVIENDA				TIPO DE CUENTA:		AHORROS						
NUMERO DE CUENTA BANCARIA				008480360299				PENSIONADO		No				

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS													
NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:				436 - 2020		N° DE PAGOS DEL CONTRATO				9	DE	9	
NÚMERO DE CDP		1381	FECHA	25/09/2020	NÚMERO DE CRP		39923	FECHA	30/09/2020				
OBJETO DEL CONTRATO:		1500 161020 44736 201020. Prestar Servicios profesionales a la gestión administrativa y/o asistencial en el área 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		DÍA	MES	AÑO	HASTA		DÍA	MES	AÑO
						1	10	2020			31	10	2020
VALOR HONORARIOS MENSUALES:				\$3.570.149									
TIPO DE SERVICIOS		PIC		RESERVA DE GLOSA 2%				\$0					

OBSERVACIONES: Ninguna.

CONCEPTO		VALORES
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES:		\$30.838.794
VALOR EJECUTADO		\$30.838.794
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA		\$3.570.149
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
45869858	\$1.428.060	\$178.507	\$228.489	3	\$34.787	\$441.783

Dado en Bogotá al mes de Octubre de dos mil veinte (2020). Lo anterior para que surta el pago pertinente. Cordialmente,


JENNY CONSTANZA BERMUDEZ GARCIA
 NOMBRE Y FIRMA DEL SUPERVISOR


EFREN CAMILO BALLÉN MORENO
 NOMBRE Y FIRMA DEL CONTRATISTA

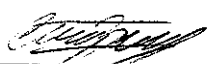
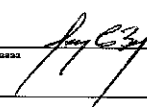
163

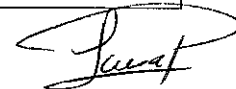
**INFORME DE ACTIVIDADES POR ORDEN DE
PRESTACIÓN DE SERVICIOS**

Versión 2
Fecha de aprobación 03/04/2017
Código: 04-02-FO-0003



Ubicación del Servicio:	PIC VIGILANCIA SALUD AMBIENTAL		Sede:	FONTIBON ZONA FRANCA F009					
No. DE CONTRATO:	436-2020	Periodo certificado desde el	Día	Mes	Año	a	Día	Mes	Año
			1	10	2.020	3*	10	2.020	
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	EFREN CAMILO BALLEEN MORENO		C. C.	1.010.162.835			DE	BOGOTA D.C	
OBJETO DEL CONTRATO: Prestar Servicios profesionales a la gestión administrativa y/o asistencial en el área 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 ☒ NO ☐ Servicios: SI ☐ NO ☐									
OBLIGACIONES CONTRACTUALES	PROGRAMADO	ACTIVIDADES REALIZADAS	PRODUCTOS ENTREGADOS						
Realizar, liderar o apoyar acciones y/o procesos de inspección, vigilancia sanitaria y/o epidemiológica, en diferentes líneas de intervención o actividades correspondientes a las acciones de vigilancia intensificada a los que sea designado, afines al perfil profesional conforme a lo establecido en los documentos técnicos, estándares y plan de acción en el contrato vigente entre la Subred y la Secretaría Distrital de Salud.	X	Realizar acciones enfocadas a apoyar emergencias sanitarias causadas por pandemias Coronavirus Covid 19. Se realizan 6 seguimiento virtual animal agresor, 1 visita de IVC en pet shop en la localidad de Kennedy, 10 visitas de IVC en pet Shop de fontibon, 9 visitas de IVC en veterinarias en fontibon. 9 operativos verificación sanitaria en la subred.	Se hace entrega de 6 actas de seguimiento virtual a animal agresor, se entregan 1 acta de visitas de ivc en pet shops correspondiente a la localidad de Kennedy, 10 de ivc a pet shop en fontibon y 9 actas de ivc en veterinarias de fontibon. 9 operativos de verificación sanitaria en la subred						
Presentar y entregar informes oportunamente en los formatos establecidos, indicando cada una de las actividades realizadas y sus respectivos soportes que sustenten las actividades. Así como los respectivos cronogramas, visitas o acciones a realizar y realizadas.	SI	Realizar acciones enfocadas a apoyar emergencias sanitarias causadas por pandemias Coronavirus Covid 19. Se realizan 6 seguimiento virtual animal agresor, 1 visita de IVC en pet shop en la localidad de Kennedy, 10 visitas de IVC en pet Shop de fontibon, 9 visitas de IVC en veterinarias en fontibon. 9 operativos verificación sanitaria en la subred.	Se hace entrega de 6 actas de seguimiento virtual a animal agresor, se entregan 1 acta de visitas de ivc en pet shops correspondiente a la localidad de Kennedy, 10 de ivc a pet shop en fontibon y 9 actas de ivc en veterinarias de fontibon. 9 operativos de verificación sanitaria en la subred						
Garantizar la entrega oportuna de los productos teniendo en cuenta los ciclos de digitación del componente	SI	Entrega de productos por medio soporte fisico de septiembre 2020.	entrega en medio fisico						
entregar oportunamente los productos que alimentan los sistemas de información en vigilancia sanitaria y otros	si	Entrega de productos por medio soporte fisico de septiembre 2020.	entrega en medio fisico						
supervisar técnicamente las actividades de control vectorial, vacunación y demás acciones relacionadas a la línea de eventos transmisibles de origen zoonótico	si	Asistir a centro de zoonosis el día 24 y 25 de octubre	se presenta acta de actividades a la líder de Etoz						
acompañamiento a las auditorías internas y externas en caso de requerirse.	no	no aplica	no aplica						
formular y ejecutar las acciones preventivas y/o correctivas, y/o planes de mejoramiento a que haya lugar de acuerdo a las evaluaciones y recomendaciones obtenidas	no	no aplica	no aplica						
Asistir a las diferentes reuniones, eventos o espacios que le sean asignados y/o delegados	SI	Se asiste a las diferentes reuniones programadas por la Líder de ETOZ y referente de Vigilancia sanitaria	Se deja constancia de asistencia por medio de acta de reunion						
Inducción Vigilancia intensificada para la promoción, verificación y reconocimiento de buenas practicas sanitarias en establecimientos Medicos Veterinarios.	NO	No se programo para este mes	No aplica						
Promover el cuidado y custodia del patrimonio institucional y responder por los elementos dados a su responsabilidad.	SI	Uso de elementos de protección personal, Carnet de identificación institucional y uso de chaqueta institucional, entrega en buen estado de las actas de agresion animal	Se empleo de manera apropiada los elementos de protección personal, Carnet de identificación y uso de chaqueta durante la realizacion de visitas de agresion animal y demás actividades, entrega de actas en buen estado						
Realizar, liderar o apoyar acciones y/o procesos de inspección, vigilancia sanitaria y/o epidemiológica, en diferentes líneas de intervención o actividades correspondientes a las acciones de vigilancia intensificada a los que sea designado, afines al perfil profesional conforme a lo establecido en los documentos técnicos, estándares y plan de acción en el contrato vigente entre la Subred y la Secretaría Distrital de Salud.	NO	No se programo para este mes	No aplica						
Brindar asesoría técnica a la comunidad en normatividad Sanitaria y Ambiental.	NO	No se programo para este mes	No aplica						
Acompañamiento a las auditorías internas y externas en caso de requerirse	NO	No se programo para este mes	No aplica						
Formular y ejecutar las acciones preventivas y/o correctivas, y/o plan de mejoramiento a que haya lugar de acuerdo a las evaluaciones y recomendaciones obtenidas.	NO	No se programo para este mes	No aplica						

Mantener la confidencialidad de la información, reservas de los sistemas de información, derechos de autor en desarrollo de aplicaciones y programas tecnológicos, registro de soporte logístico (Software), definición de la tutoría de los documentos científicos y de más información que se genere dentro de las labores propias de su perfil en el componente de Vigilancia Sanitaria y Ambiental y de vigilancia en salud pública.	NO	No se programo para este mes	No aplica
Informar oportunamente sobre cualquier eventualidad que interfiera en el cumplimiento de los objetivos establecidos y responder a la disponibilidad asignada.	NO	No se programo para este mes	No aplica
Conocer, promover y aplicar las Normas de Gestión Ambiental, residuos hospitalarios, manual de higiene y seguridad industrial, programa de salud ocupacional, planes de emergencia, para proteger la salud en el trabajo aplicando las técnicas de Bioseguridad	NO	No se programo para este mes	No aplica
Ejecutar las actividades según criterios de autocontrol.	NO	No se programo para este mes	No aplica
Salvaguardar los equipos y elementos puestos a disposición para el desarrollo del objeto contractual.	NO	No se programo para este mes	No aplica
Cumplir con las normas y procedimientos establecidos en los manuales y reglamentos de la institución.	SI	Se cumplieron las normas y procedimientos establecidos por los reglamentos de la institución	Se cumplieron las normas y procedimientos establecidos por los reglamentos de la institución
Participar en el proceso de acreditación en salud de la Subred	NO	No se programo para este mes	No aplica
Mantener, desarrollar e implementar la visión y la misión de la Subred e impulsar y promocionar nuestro portafolio de servicios.	NO	No se programo para este mes	No aplica
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	NO	No se programo para este mes	No aplica
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.	NO	No se programo para este mes	No aplica
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.	SI	Se entregan actas de agresión animal donde se garantiza la veracidad de la información registradas en ellas, se entregan actas a líder espacio educación, y listado de asistencia en archivo	Se hace entrega oportuna de las actas de agresión animal, actas a espacio educación, y listado de asistencia en archivo
Ejercer los principios de autogestión, auto regulación y autocontrol en el desarrollo de sus actividades objeto del contrato.	SI	Se garantiza jornada laboral de manera autónoma	Se entrega la meta conforme a lo asignado por el líder de vigilancia sanitaria
Atender las solicitudes y dar respuesta de manera oportuna a quejas y solicitudes asignadas por el líder operativo. Enviar y responder de manera oportuna los informes, solicitudes y quejas derivados de la ejecución del presente contrato o de actividades delegadas por el líder operativo de la línea de intervención según sea requerido.	NO	No se programo para este mes	No aplica
Atender oportunamente a la solicitud de ajuste de inconsistencias detectadas de los productos derivados de la ejecución de las actividades de IVC y sus correspondientes bases de datos.	NO	No se programo para este mes	No aplica
Asistir, participar activamente de las acciones del PSPIC en concordancia a la labor misional y/o institucional de requerirse, adicionalmente prestar apoyo, y participar en la atención de eventos de interés en salud pública según se requiera.	NO	No se programo para este mes	No aplica
OBSERVACIONES: Ninguna			
TOTAL A PAGAR (Número y letras): \$ 3,570,149 (TRES MILLONES QUINIENTOS SETENTA MIL CIENTO CUARENTA Y NUEVE PESOS, M/cte.)			
FIRMA DEL CONTRATISTA		FIRMA DE RECEPCION DE SUPERVISOR	
			
NOMBRE DEL CONTRATISTA, CEDULA DEL CONTRATISTA:		FECHA: dd/mm/aaaa	
BALLEEN MORENO C.C. 1.019.162.935		Efrén Camilo	



TIPID		DATOS DEL APORTANTE						
		NUMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	
CC		1010162835	EFREN CAMILO BALLEEN MORENO		kr 101 n 70 40	3213477864	camiloballan_mv@outlook.com	
FORMA PRESENTACIÓN		CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL		CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CUIDAD / MUNICIPIO	
UNICA		I – Independiente				BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ D.C.	NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD	
				NÚMERO PLANILLA	EMPLEADOS
					UPC
				1	0
				TOTAL A PAGAR	
PERIODO SALUD	2020-09	2020-09	07/10/2020	45689858	\$441.900

TOTALES POR SUBSISTEMAS[illegible]**TOTALES PENSION**

TOTALES PENSIÓN												
Código APP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	POVERTI	800224808-8	228.500	0	0	0	0	0	0		228.500	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

TOTALES RIESGOS LABORALES																
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor		Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor											
14-11	ARL SURA	881903790-5	34.800				34.800	0	0	34.800				348	34.800	1

TOTALES CAJAS

TOTALES CAJAS						
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar

TALES PARAFISCALES

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MIEN				

TOTAL PERIOD: 515.000000

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	178.600	178.600
Pensión	1	228.500	228.500
Riesgos Laborales	1	34.800	34.800
OCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	441.900	441.900

DATOS DEL APORTANTE							EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TÉLEFONO	CORREO	
CC	1010162835	EFREN CAMILO BALLEEN MORENO		kr 101 n 70 40	3213477864	camiloballer_mv@outlook.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE BUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I - Independiente	BOGOTÁ D. C.			BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA				CANTIDAD	
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIAMERBANC)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIAMERBANC)	NÚMERO PLANILLA	EMPLADOS
					1
					0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2020-06	2020-09	1	07/10/2020	45869658	\$441.800

ETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE										INFORMACIÓN NOVEDADES										PENSION				SALUD		RIESGOS LABORALES		CDF			PARAFISCALES												
Tipo		No. de Identificación		Apellidos y Nombres		Cédula		Dirección		Teléfono		Código Maestro		COSECOM		IBC APP		Cotización		Voluntario o Afiliado		Volumen Acreditado		Fondo pensional de sobrevivencia		BC EPS		Cotización / Valor UPC		CGLA ARL		IBC ARL		Cotización CDF		IBC CDF		Aporte ICUP		Aporte SENA		Aporte MEN	
CC	1010182835	BALLEEN MORENO EFREN CAMILO	39	0	N											230301	1,428,660	228,600	0	0	0	0	0	EP8008	1,428,069	175,600	14-11	1,428,060	3	34,800	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA
LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

EFREN CAMILO BALLEEN MORENO

C.C 1010162835 DE BOGOTA

La suma de \$3'570.149, por concepto de: Profesional Médico Veterinario durante el periodo de 01 al 31 de octubre de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 436-2020



EFREN CAMILO BALLEEN MORENO

C.C 1010162835 DE BOGOTA

CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA

NUMERO 008480360299