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:	GERMAN FORERO NAVARRETE												
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		NO.	79277856							
CORREO ELECTRONICO:	GForero25@hotmail.com				CELULAR:	3003748498							
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:	FO09												
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	SALUD PUBLICA PIC FONTIBON PROGRAMAS Y ACCIONES				SEDE:	Fontibon							
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	
	FO09K26	100%											
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCOLOMBIA				TIPO DE CUENTA:	Ahorros							
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	44216988059								PENSIONADO	SI			

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS							
NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:	5187-2020			N° DE PAGOS DEL CONTRATO		3 DE 3	
NÚMERO DE CDP	934 823	FECHA	26/6/2020 30/05/2020	NÚMERO DE CRP	28554 27930	FECHA	30/6/2020 10/06/2020
OBJETO DEL CONTRATO:	Prestar servicios profesionales especializados 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. PROFESIONAL ESPECIALIZADO 1 MEDICO						

PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	DIA	MES	AÑO	HASTA	DIA	MES	AÑO
		1	8	2020		31	8	2020
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$7.414.925							
TIPO DE SERVICIOS	PIC	RESERVA DE GLOSA 2%	$0					

OBSERVACIONES:

CONTROL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO	
CONCEPTO	VALORES
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES:	$20.020.297
VALOR EJECUTADO	$20.020.297
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$7.414.925
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
7760948577	$2.965.970	$370.746		3	$72.251	$442.997

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

YENNY ANDREA ALFONSO BERNAL
NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:

GERMAN FORERO NAVARRETE
NOMBRE y FIRMA DEL CONTRATISTA

[redacted]

INFORME DE ACTIVIDADES POR ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

Versión: 2
Fecha de aprobación: 3/4/2017
Código: 04-02-FO-0003



Ubicación del Servicio:	SALUD PUBLICA PIC FONTIBON PROGRAMAS Y ACCIONES FO09		**SEDE: FONTIBON**						
No. DE CONTRATO:	5187-2020	**Periodo certificado desde el**	**Día**	**Mes**	**Año**	**a**	**Día**	**Mes**	**Año**
			1	8	2.020		31	8	2.020
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	GERMAN FORERO NAVARRETE		**C. C.**	79.277.856		**DE**	BOGOTA D.C.		

OBJETO DEL CONTRATO: Prestar servicios profesionales especializados 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. PROFESIONAL ESPECIALIZADO 1 MEDICO.

El resultado del cumplimiento del contrato es: Productos : SI X NO ____ Servicios: SI NO ____

OBLIGACIONES CONTRACTUALES	PROGRAMADO	ACTIVIDADES REALIZADAS	PRODUCTOS ENTREGADOS
Elaborar plan de acción articulado con el equipo de GPAISP, que contenga las actividades definidas para el cumplimiento del producto	SI	Elaboracion de plan de accion del componente	Plan de accion
El profesional realizará articulación con los Espacios de vida cotidiana (Vivienda, Público, Trabajo), Proceso Transversal de GPAISP (canalizaciones), Empresas Administradoras de Planes de Beneficios - EAPB (para la atención de las personas, familias y comunidad dependiendo de cada caso), Equipos AMED (Atención Médica Domiciliaria), Otros sectores (oferta distrital intersectorial según las necesidades requeridas) e Instancias relacionadas con el Aseguramiento (En los casos del grupo de riesgo que tengan novedades de aseguramiento que les impida acceder al servicio de salud (Portabilidad, Movilidad, traslado, usuario no asegurado o atención extranjeros), usuarios no asegurados o atención extranjeros).	SI	Articulacion con espacios y componentes. Articulacion con canalziaciones GPAISP. Reunion de equipo.	Actas y listados de asistencia
Comunicación telefónica o a través de correo electrónico con periodicidad diaria con los diferentes espacios de vida cotidiana, quienes informarán la identificación de las necesidades en la población objeto de la intervención.	SI	Seguimiento telefónico a casos sospechosos o confirmados de Covid 19 notificados a PMU o gobernanza	Actas
Al tener la información suministrada por los diferentes espacios de vida, definirá la gestión a realizar y el canal de contacto con el caso, según el nivel de respuesta que se requiera.	SI	Seguimiento usuarios RIA 2	Base de seguimiento de usuarios
Basado en la información entregada por los diferentes espacios de vida cotidiana, dónde la necesidad del individuo es objeto de activación de rutas a través del SIRC, indicará de inmediato al equipo que se encuentra en terreno para que se realice el procedimiento.	SI	Activacion de equipos AMED o CRUE cuando los casos evaluados lo requieran	Actas
Comunicación telefónica o correo electrónico a diario con las EAPB-IPS-Equipos AMED, u otros actores y sectores, responsables de resolver las necesidades de los casos identificados para verificar la efectividad del seguimiento.	SI	Seguimiento usuarios RIA 2	Base de seguimiento de usuarios
En caso de no observar respuesta por parte de los agentes responsables de resolver la necesidad, se debe establecer contacto inmediato con cada uno de ellos para gestionar la respuesta a las necesidades identificadas. Esta información debe registrase como soporte de la gestión.	NO		
Participar en reunión del Punto de Mando Unificado-PMU, con el fin de generar un espacio de articulación y armonización de acciones con la alcaldía local y distrital, así como con los demás actores intersectoriales que participan de las acciones en campo, en el marco del abordaje a zonas de cuidado especial en el marco de la pandemia por la COVID-19.	SI	Apertura, acompañamiento y cierre del PMU	Actas y listados de asistencia
Asumir el liderazgo técnico y operativo de las zonas definidas, y en el caso de alcanzar su capacidad de respuesta se podrán designar los profesionales de apoyo de cada espacio y proceso.	NO		
Apoyar el análisis de la información disponible en la subred de las poblaciones identificadas en la zona de cuidado especial, familias con poblaciones vulnerables y con eventos de interés en salud pública priorizados, susceptible de PAI, casos confirmados para COVID-19 y sus contactos, las instituciones de protección a poblaciones vulnerables, establecimientos, entre otros puntos críticos identificados en el espacio público de la zona, que representan mayor susceptibilidad para COVID-19, como parte del proceso de caracterización que se realizará posteriormente y la definición de acciones de respuesta.	SI	Seguimiento usuarios RIA 2	Base de seguimiento de usuarios
Participar en el proceso de articulación intersectorial para que en las zonas previamente definidas se pueda realizar el ejercicio en conjunto del sector salud, los otros sectores institucionales y la comunidad.	SI	Apertura, acompañamiento y cierre del PMU, localidad Kennedy	Actas y listados de asistencia
Activación de rutas a los diferentes actores sectoriales e intersectoriales del cuadrante, que deberán ser resueltas en los siguientes días antes del cierre de la intervención en la zona de cuidado especial: - Activación a los Equipos de Atención Médica Domiciliaria a través de la notificación de casos identificados como susceptibles para COVID-19 en las viviendas e instituciones. - Seguimiento al proceso de canalizaciones a través del Sistema de Información de Referencia y ContrarreferenciaSIRC, a los casos identificados con riesgos y necesidades en salud, para gestionar la respuesta individual desde la EAPB. - Activación del Centro Regulador de Urgencias y Emergencias-CRUE, para la atención de personas con necesidad de atención médica inmediata.	SI	Apertura, acompañamiento y cierre del PMU, localidad Kennedy	Actas y listados de asistencia

DOCUMENTO EQUIVALENTE N° 08/2020

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

GERMAN FORERO NAVARRETE

CC 79277856 DE BOGOTA D.C.

La suma de SIETE MILLONES CUATROCIENTOS CATORCE MIL NOVECIENTOS VEINTE Y CINCO PESOS ($7'414.925=), por concepto de servicios como Profesional Especializado 1 Médico, durante el periodo de 1 al 31 de Agosto de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios N° 5187/2020

GERMAN FORERO NAVARRETE

CC 79277856 de BOGOTA D.C.

CUENTA DE AHORROS BANCOLOMBIA

NUMERO 44216988059

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	79277856
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			GERMAN FORERO NAVARRETE
CIUDAD/MUNICIPIO:	CHIA	DEPARTAMENTO:	CUNDINAMARCA
DIRECCIÓN:	CARRERA 19 # 131 A 30 BLOQUE	TELÉFONO:	8845616
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de la práctica
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	01 - CONTRATO 2
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7760948577**	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES		
PERIODO COTIZACIÓN	MES: julio	PERIODO COTIZACIÓN	MES: julio		
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2020	SALUD:	AÑO: 2020		
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2020/08/10	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	707183457		

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800088702	EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1	$ 675.000
SUBTOTAL:			1	**$ 675.000**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
890903790	14-11	14-11 - ARL SURA	1	$ 131.600
SUBTOTAL:			1	**$ 131.600**

TOTAL PAGADO:	**$ 806.600**

Planilla Pagada
SOI

porvenir
sólo hay uno

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR S.A.
En su condición de administradora del
FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR
NIT 900.394.960-0

CERTIFICA QUE:

GERMAN FORERO NAVARRETE, identificado(a) con Cédula de Ciudadanía **79.277.856** se le aprobó la **SOLICITUD POR VEJEZ ANTICIPADA** a partir del 02 de Mayo de 2019 y actualmente se encuentra bajo la modalidad de Retiro Programado.

La presente certificación se expide el 14 de agosto de 2020.

Cordialmente,

Gerente de Clientes

Tenga en cuenta:

En los Fondos privados como Porvenir la pensión es para toda la vida. Cuando fallece el pensionado, la mesada no termina pasa a sus beneficiarios de ley como hijos y esposa(o).