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.
		Fecha de aprobación	9/11/2016	
		Código:	15-02-FO-0002	

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA												
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	OLGA PATRICI SALAMANCA CAMARGO											
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		NO.	51901061						
CORREO ELECTRONICO:	olgajerusalen@hotmail.com				CELULAR	3183737133						
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 CAJA SOCIAL				TIPO DE CUENTA:	Ahorros						
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	24045590209								PENSIONADO	No		

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS										
NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:	5974-2020			N° DE PAGOS DEL CONTRATO			PAGO 1 DE 1			
NÚMERO DE CDP	1049	FECHA	22/07/2020	NÚMERO DE CRP	38494	FECHA	3/09/2020			
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. VALOR									
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	DIA	MES	AÑO	HASTA	DIA	MES	AÑO		
		3	9	2020		30	9	2020		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	2,197,015									
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:	$2.050.547
VALOR EJECUTADO	$2.050.547
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$2.050.547
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 **$2,194,507** los aportes al sistema de seguridad social en salud y pensiones pagado en el mes. Los honorarios inferiores a 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

Dado en Bogotá en el mes de Septiembre del año DOS MIL VEINTE (2020). Lo anterior para que surta el pago pertinente. Cordialmente,

Claudia Prietro C

CLAUDIA PATRICIA PRIETRO
NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:

OLGA PATRICIA SALAMANCA

OLGA PATRICIA SALAMANCA CAMARGO
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.
		Fecha de aprobación	3/04/2017	
		Código:	04-02-FO-0003	

Ubicación del Servicio:	VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA			Sede:				FONTIBON					
No. DE CONTRATO:	5974-2020	Periodo certificado desde el	Día	Mes	Año	a	Día	Mes	Año				
			3	9	2.020		30	9	2.020				
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	OLGA PATRICIA SALAMANCA CAMARGO			51901061			DE	BOGOTA					

OBJETO DEL CONTRATO: **prestar servicio de apoyo a la gestion administrativa y/o asistencial en el area 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.**

X NO ___ Servicios: SI ___ NO ___

OBLIGACIONES CONTRACTUALES	PROGRAMADO	ACTIVIDADES REALIZADAS	PRODUCTOS ENTREGADOS
1.Conocer y ejecutar los lineamientos técnicos ,anexos operativos e instrucitivos definidos por la SDS y la institución.	SI	1. Se ejecutan las activades del mes de SEPTIEMBRE de acuerdo al lineamiento del proyecto de Mantenimiento y fortalecimiento de la estrategia de vigilancia epidemiológica puntos de entrada terminales portuarios	cumplimiento con la revision y envio de todos los productos actualizacion, alimentacion, y revision a diario en SURESOC
2- Semanalmente entregar al referente los productos correspondientes al subsistema asignado frente al cumplimiento de metas y criterios de calidad.	SI	1. se realiza a diario teletrabajo actualizando informacion de cada uno de los casos indice con sus estrechos para reañizar su respectivo seguimiento de aislamiento preventivo frente a covid 19	se realizo y se envio de forma oportuna y diaria el reporte de seguimiento realizado por COVID 19 en el mes de SEPTIEMBRE
3- Recepción, verificación, pre-critica y entrega de fichas de notificación de los diferentes subsistemas de VSP.	SI	1 se realiza a diario entrega de los seguimientos realizados por medio de la plataforma SURESOC y DRIVE en donde notifico los casoa que cierro y los que aun siguen activos para que asi me asignen en la platarfor y cumplir meta	se realizo entrega de los seguimientos realizados por medio de la plataforma SURESOC Y DRIVE
4- Realizar la búsqueda activa comunitaria y respectivo soporte	SI	se realiza teletrabajo donde se brinda seguimiento de salud a cada uno de los casos asignados, en donde se le brinda informacion de prevencion de los autocuidados que debemos tener frente a covid 19	se realizo seguimiento telefonico brindando informacion de prevencion y medidas de autocuidado frente al covid 19 a casos asignados por la jefe en plataforma suresoc para cumplimiento de su respectivo aislamiento
5.Realizar Bloqueos de vacunación para verificación y actualización del esquema del vacunación.	NO	no aplica para este mes	no se programan actividades
6- Responder a las disponibilidades y a la activación de urgencias y emergencias en salud pública en forma integral y oportuna.	SI	se realizo actividades en el proyecto de acciones integradas a puntos de entrada septiembre 2020	acciones realizadas se relaciono por medio via web plataforma suresoc
7- Articular y generar la activación de rutas con otros profesionales del área del sector y de la red sur occidente, que atiendan los eventos y poblacion de interes	NO	no se programan actividades	no se programan actividades
8- Asistir y participar en las reuniones programadas al interior de de la subred y en espacios extrainstitucionales, locales y distritales.	SI	1. Se asistió a reunión de línea 03 de SEPTIEMBRE de 2020.	1. Acta y listados de asistencia.
9- Realizar apoyo administrativo del subsistema asignado.	SI	1. Se realiza actualización de la plataforma suresoc reporte diario de seguimiento de casos indice con sus estrechos por contigencia covid 19. comunicación de riesgo covid 19 si presenta sintomas(como fiebre tos dolor de garganta diarrea dolor de cabeza)	1.Se realizo actualización de seguimiento a plataforma suresoc a diario por contigencia covid 19. se realiza seguimiento telefonico a casos indices con sus estrechos donde se les brinda recomendaciones de salud la importancia del aislamiento msignos y
10-verificar concordancia físico/ magnético de la base de datos del subsistema asignado cumpliendo con criterios de calidad (oportunidad, veracidad completitud.	NO	No aplica	No se programan actividades
11-Participara en pre-auditoria y auditoria de soportes físicos seguimiento telefónico y concurrente al igual que la generación de planes de mejoramiento según corresponda.	SI	1. Se entrega soportes en pre auditorio de las acciones realizadas en el mes de SEPTIEMBRE del proyecto mantenimiento y fortalecimiento de la estrategia de vigilancia epidemiológica en puntos de entrada terminales portuarios.	1. se envia evidencia por via web
12.Realizar la gestion del archivo documental asignado cumpliendo con la norma de gestión documental establecida por la institución.	NO	No aplica	No aplica
13. Entregar al referente Backup de información en magnetico de manera mensual.	SI	se envia base de seguimiento y base sintomatico respectivo del mes laborado los dias 3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,17,18,19,20,21,22,23,24 ,25,26,27,28,29,30	se envia informe diario de bases correspondientes del mes de septiembre
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 formuclacion programados por la SDS, actores sociales e institucionales o entes externos competentes.	SI	se realiza teletrabajo a usuarios positivos y contactos directos diligenciando base de datos a diario	1.Contingencia por COVID 2020 2. Se realiza seguimiento telefónico a usuarios indice y estrechos diligenciando base de drive, del mes de SEPTIEMBRE 2020

TOTAL A PAGAR (Número y letras): $2.050.547 DOS MILLONES CINCUENTA MIL QUINIENTOS CUARENTA Y SIETE PESOS M/CTE

OLGA PATRICIA SALAMANCA

NOMBRE COMPLETO,CEDULA Y FIRMA DEL CONTRATISTA: OLGA PATRICIA SALAMANCA CAMARGO CC 51901061

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

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA No 09/2020

LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUROCCIDENTE E.S.E.

NIT: 900.959.048-4

DEBE A

OLGA PATRICIA SALAMANCA CAMARGO

CC.51901061 DE BOGOTA

La suma de 2.050.547(dos millones cincuenta mil quinientos cuarenta y siete pesos), por concepto de servicios como AUXILIAR DE ENFERMERIA TECNICO 1, durante el periodo del 03 al 30 de septiembre del 2020 conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de serviciosde salud No 5974-2020.

OLGA PATRICIA SALAMANCA

OLGA PATRICIA SALAMANCA CAMARGO

CC51901061 DE BOGOTA

CUENTA DE AHORROS BANCO CAJA SOCIAL

NUMERO:24045590209

CERTIFICA

Que la señora SALAMANCA CAMARGO OLGA PATRICIA con documento de identidad CC 51901061 se encuentra activo en nuestra base de datos del REGIMEN CONTRIBUTIVO en la ciudad de BOGOTA desde 31 de Julio de 2020, sin ninguna discapacidad.

Se expide a los 11 de Septiembre de 2020 a solicitud del interesado.

Información adicional en nuestra línea de atención al usuario
01 8000 122219

NO VALIDA PARA TRAMITES LABORALES

Cordialmente,

ANDREA ROMERO VALENZUELA
COORDINADORA DE SERVICIO AL CLIENTE
CAPITAL SALUD EPS-S

porvenir
sólo hay uno

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIAS PORVENIR S.A.
En su condición de administradora del
FONDO DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR
NIT 800.144.331-3

CERTIFICA QUE:

OLGA PATRICIA SALAMANCA CAMARGO, identificado(a) con cédula de ciudadanía **51.901.061**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir y al Fondo de Cesantías Porvenir.**

La presente certificación se expide el 11 de Septiembre del 2020.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

Es fundamental que revise periódicamente su Historia Laboral, el capital ahorrado y las semanas que tiene registradas, si presenta inconsistencias, ingrese a ***www.porvenir.com.co*** *y actualice su Historia Laboral.*

ARL | sura

Medellín, 10 de septiembre de 2020

LA ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES
SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A..

CERTIFICA:

Que OLGA PATRICIA SALAMANCA CAMARGO identificado(a) con cédula de ciudadanía 51901061 registra en nuestra base de datos como trabajador(a) independiente.

A continuación se relacionan los datos de la afiliación:
Fecha inicio cobertura: 07/04/2020 **Fecha fin cobertura:**

INFORMACIÓN DEL CONTRATANTE

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E N900959048

ACTIVIDAD ECONÓMICA:
3851101 - EMPRESAS DEDICADAS A ACTIVIDADES DE LAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SEIVICIOS DE SALUD, CON INTERNACION, INCLUYE HOSPITALES GENERALES, CENTROS DE ATENCION MEDICA CON AYUDAS DIAGNOSTICAS, INSTITUCIONES PRESTA-DORAS DE SERVICIOS DE SALUD, CENTROS ESPECIALIZADOS (EXCEPTO DE RADIODIAGNOSTICOS Y/O RADIOTERAPIA), HOSPITALES PARA TUBERCULOSOS, INSTITUCIONES DE SALUD MENTAL

CLASE DE RIESGO: 3 **PORCENTAJE DE COTIZACIÓN:** 2,436%
CENTRO DE TRABAJO: 0000000008 - OPERATIVO OPS CR 4
CLASE: 4 **PORCENTAJE:** 4,35% **TIPO COTIZANTE:** INDEPENDIENTE CON CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS SUPERIOR A UN MES

ACTIVIDAD ECONÓMICA CENTRO DE TRABAJO:
4603901 - EMPRESAS DEDICADAS A OTROS TIPOS DE TRANSPORTE NO REGULAR DE PASAJEROS NCP

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

ACTIVIDAD ECONÓMICA:
4603901 - EMPRESAS DEDICADAS A OTROS TIPOS DE TRANSPORTE NO REGULAR DE PASAJEROS NCP
CODIGO DE ACTIVIDAD: 4603901
CLASE DE RIESGO: 4 **PORCENTAJE DE COTIZACIÓN:** 4,35%

Tenga en cuenta lo siguiente para realizar la cotización y pago:

Artículo 11, Decreto 723 de 2013: Cotización y Pago: La cotización se realizará teniendo en cuenta el mayor riesgo entre:

1. ***La clase de riesgo del centro de trabajo de la entidad o institución.***
2. ***El propio de la actividad ejecutada por el contratista.***

Parágrafo 1: Cuando las entidades o instituciones no tengan centros de trabajo se tomará la actividad principal o institución.

Si desea validar que este certificado haya sido realmente emitido por ARL Sura y la información aquí contenida sea real, visite www.arlsura.com.co / validar certificados e ingrese el siguiente código único de generación válido por un mes:C519010612025470091

Atentamente,

Dirección de Afiliaciones y Recaudos

Este certificado tiene validez para efectos de afiliación del trabajador a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. así como para su desafiliación
Importante: La información contenida en este certificado puede ser validada en cualquier momento por SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el: 10/09/2020 7.28 PM

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Banco
Caja Social

HACE CONSTAR

Que el(los) cliente(s):

OLGA PATRICIA SALAMANCA CAMARGO *Identificado con* *CC51901061*

Actualmente posee(n) el siguiente producto, radicado en la oficina 0009 KENNEDY, con las siguientes características:

CUENTA DE AHORROS CUENTA DE AHORROS

Número	:	*24045590209*
Fecha de Apertura	:	*24 de junio de 2014*
Condiciones de Manejo	:	*Individual,1 Firmas(s), 0 Sello(s) húmedo(s) o de caucho, Sin protector*
Estado	:	*CUENTA ACTIVA*

Esta constancia se expide con destino a: QUIEN INTERESE
Realizada en la oficina 0009 KENNEDY de la ciudad de BOGOTA, el dia 24 de Agosto de 2020.

Cordialmente,

Efectuado por:
I0M7O4O5 - IVONNE NATALY MORA OSORIO

FIRMA Y SELLOS AUTORIZADOS

Establecimiento Bancario
VIGILADO

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	51901061
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			OLGA PATRICIA SALAMANCA
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	BOGOTA	TELÉFONO:	3115664
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otros trabajos de edición.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			4348850138	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	julio	AÑO 2020	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	julio	AÑO 2020
DÍAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2020/08/03	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			9991292121

TOTAL APORTES A PENSIÓN

CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 140.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 140.500	$ 0	$ 140.500
SUBTOTALES:										**$ 140.500**	**$ 0**	**$ 140.500**

TOTAL APORTES A SALUD

CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN UPC	MORA COTIZACIÓN	MORA UPC	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
EPSC34	EPSC34-CAPITAL SALUD EPSS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 109.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 109.800	$ 0	$ 0	$ 109.800
SUBTOTALES:													**$ 109.800**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 109.800**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA
1	CC 51901061	SALAMANCA CAMARGO OLGA PATRICIA	INDEPEND		$ 877.803				NO

NOVEDADES ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
30																

SEGURIDAD SOCIAL – PENSIÓN ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
230301-PORVENIR	30	$ 877.803	$ 140.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 140.500

SEGURIDAD SOCIAL – SALUD ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	Vr UPC	TOTAL APORTE
EPSC34-CAPITAL SALUD EPSS	30	$ 877.803	$ 109.800	$ 0	$ 109.800

SEGURIDAD SOCIAL – ARP ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
		$ 0		$ 0

PARAFISCALES DIAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
$ 0	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 250.300

Planilla Pagada SOI Planilla Pagada