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 PATRICIA SALAMANCA											
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		NO.	51.901.061						
CORREO ELECTRONICO:	olgapsalam@gmail.com				CELULAR:	3183737123						
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:	FO 09											
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	%
	FC09K32	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:	6974-2020			Nº DE PAGOS DEL CONTRATO			PAGO 3 DE 3			
NÚMERO DE CDP	1598	FECHA	31/10/2020	NÚMERO DE CRP	50388	FECHA	6/11/2020			
OBJETO DEL CONTRATO:	Prestar servicios de apoyo a la gestion 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	11	2020		30	11	2020		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$2.197.015									
TIPO DE SERVICIOS	PIC	RESERVA DE GLOSA 0%			$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 alivios tributarios se debe allegar los soportes.

CONTROL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO	
CONCEPTO	VALORES
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES:	$8,444,577
VALOR EJECUTADO	$6,444,577
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$2,197,015
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 $2.194.508, 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
4356207063	$878.805,00	$109.900	$140.700	3	$21.500	$272.100

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

Claudia Patricia Prieto

CLAUDIA PATRICIA PRIETO
NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR

OLGA PATRICIA SALAMANCA

OLGA PATRICIA SALAMANCA CAMARGO
NOMBRE y FIRMA DEL CONTRATISTA

	INFORME DE ACTIVIDADES POR ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	Versión	3	
		Fecha de aprobación (Día/Mes/Año)	24/04/2017	

Ubicación del Servicio:		PC09			Sede: SEDE ADMINISTRATIVA PIC					
No. DE CONTRATO:	597A-2020	Periodo certificado desde el	Día	Mes	Año	a	Día	Mes	Año	
			7	11	2020		30	11	2020	
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	OLGA PATRICIA SALAMANCA CAMARGO		C. C.		51.901.051		DE		Bogotá	

OBJETO DEL CONTRATO: Prestar servicios de apoyo 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 _X__ NO ____ Servicios: SI ___ NO____

OBLIGACIONES CONTRACTUALES	PROGRAMADO	ACTIVIDADES REALIZADAS	PRODUCTOS ENTREGADOS
1. Cumplir a cabalidad con las actividades afines al perfil profesional y/o técnico conforme a lo establecido por los lineamientos distritales, estándares institucionales y portafolio de servicios, con criterios de veracidad, calidad, oportunidad y pertinencia según parámetros descritos para los componentes del escenario, espacio y/o Proyectos específicos, cuando sean requeridos y/o asignados en el contrato vigente entre la Sub Red sur Occidente y la Secretaría Distrital de Salud.	SI	Realizar 120 seguimientos telefónicos de casos índices y contactos estrechos de viajes por COVID-19, verificando sintomatología respiratoria de acuerdo a los protocolos establecidos; brindando educación en puntadas, prevención de contagio y signos de alarma.	Bases de excel y diligenciamiento de aplicativo SURESOC, reporte de seguimiento diario y tablero de relación de casos por colaboradas donde se reportan los 120 seguimientos a los usuarios quienes se les verifico sintomatología respiratoria o y las respectivas recomendaciones y signos de alarma frente al 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.	SI	Apoyo técnico y operativo de la vigilancia en salud pública por medio de las acciones de brindar información y educación a los usuarios frente a las medidas de prevención que se deben tener en cuenta frente a la situación del COVID - 19 que se esta presentando a nivel mundial, en cuanto al reconocimiento de sintomatología, rutas de atención y recomendaciones a tener en cuenta.	Base de excel y aplicativo SURESOC donde se reportan los 120 seguimiento telefónicos, a los que se les brindo la educación y las respectivas recomendaciones, señalando quien es de ellos han presentado sintomatología respiratoria.
3. Desarrollo de Acciones Individuales y/o colectivas, jornadas y demás acciones requeridas por el Espacio Público	SI	Se brinda la información y educación a los usuarios frente a las recomendaciones de pautas de autocuidado y prevención de contagio del COVID - 19	Consolidado e informes diarios de los 120 seguimientos telefónicos de los casos índice con sus respectivos contactos.
4. Participar en la planeación, direccionamiento técnico y ejecución de las Jornadas locales y Distritales de Promoción de la Salud de acuerdo al cronograma definido por la Secretaría Distrital de Salud y la Subred.	SI	Planeación y alistamiento de las llamadas telefónicas, para brindar información frente educación, sensibilización frente a pautas de autocuidado en la prevención del contagio del COVID-19. Educación en lavado de manos a la comunidad Educación en etiqueta de tos. Educación en uso adecuado de tapabocas	Consolidados por excel distribuidos por familias para dar cumplimiento a los 120 seguimientos diarios, brindando respectiva información de autocuidado frente a COVID-19.
5. Desarrollar acciones de control social, información, sensibilización y educación, seguimiento a la comunidad.	SI	Sensibilización a los usuarios frente al autocuidado y cuidado de sus familias tomando medidas como el aislamiento, lavado de manos y etiqueta de tos, tener presente sintomatología y rutas de atención frente al COVID - 19	Bases de excel y aplicativo SURESOC reporte de seguimiento y tablero de relación de casos, con reporte de 120 seguimientos diarios
6. Generar incidencia en la reducción del daño y gestión frente a problemáticas de salud identificadas.	SI	A partir de la Educación y recomendaciones brindadas se promueve la adopción de prácticas que contribuyan a un autocuidado frente al uso adecuado del tapabocas, etiqueta de tos, lavado de manos y tener presente sintomatología y rutas de atención frente al COVID - 19	Bases de excel y aplicativo SURESOC. reporte de seguimiento y tablero de relación de casos, con reporte de 120 seguimientos diarios
7.Implementar actividades lúdico-pedagógicas participativas para el desarrollo de capacidades y empoderamiento en prácticas de cuidado en salud.	SI	Sensibilización por medio de la educación a los casos índices y contactos sobre los signos de alarma, sintomatología, cuidados y prevenir frente al COVID-19.	Reporte de los 120 seguimientos telefónicos diarios
8. Participar en jornadas de asistencia técnica programadas por los Referentes de la Secretaría Distrital de Salud	SI	Se realiza información sobre el desarrollo de las actividades. Participación, capacitación de la SUBRED sobre evento asociado y protocolo frente al COVID- 19	Participación del conversatorio frente al COVID-19, presentando respectiva PRE Y POST TEST.
9. Consolidar y fortalecer grupos de líderes pares formados según necesidades prioritarias en salud e inclusión.	SI	Priorizar atención a usuarios con condiciones crónicas para educar frente a la importancia de alimentación saludable y actividad física dentro del hogar. Adicional educar a la población frente al cuidado y prevención del COVID-19	120 seguimientos telefónicos reportados en bases de excel y aplicativo SURESOC , reporte de seguimiento
10. Fortalecer las capacidades de autogestión y liderazgo de personas, colectivos, grupos, organizaciones y redes comunitarias para impulsar los ejercicios participativos y la movilización social por el derecho a la salud.	SI	Incentivar a los usuarios a poner en practica las recomendaciones y la educación ofrecidas por los profesionales. Para que de esta manera formar puedan seguir participando en el autocuidado de su salud, enfatizando en las medidas de prevención frente al contagio del COVID-19	Registro de los 120 seguimientos telefónicos.
11. Realizar ajustes de manera oportuna cuando sean requeridos acorde a las presunciones del referente del espacio asignado.	SI	Se realiza la consolidación y registro de datos en la matriz digital de todos los usuarios que fueron educados y sensibilizados frente a la prevención y contagio del COVID-19; y pautas de autocuidado en caso de condición crónica	Excel y manejo de aplicativo SURESOC de los120 seguimientos diarios a contactos índices y estrechos.
12. Realizar entrega oportuna y con calidad de informes requeridos.	SI	Revisión y consolidación de las encuestas educados y sensibilizados haciendo respectiva entrega de los mismos	Bases con reporte de 120 seguimientos diarios, informe de seguimiento y tablero de relación de casos.
13. Allistar soportes y presentar auditorías programadas tanto de la ESE como de la firma auditora o SDS, antes de control. Asumir el 100% de Glosa generada por la firma Interventora al determinar inconsistencias en soportes y/o acciones de calidad, oportunidad, o de otro índole en la que tenga responsabilidad el contratista. (Incumplimiento de metas, inconsistencia en soportes, entre otras).	SI	Revisión de manera con la totalidad de los usuarios atendidos, sensibilizados y educados. Con el fin de dar cumplimiento a cada una de las acciones y lineamiento dados por SDS	Consolidado diario de seguimientos telefónicos por medio de las bases de excel
14. Realizar actividades de contención y/o mitigación por la pandemia COVID-19 en el Distrito Capital en el marco del comité 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	Realizar gestiones y enlaces PAPSIVL capacitación VBP, asignación de casos para seguimiento telefónico diarios a profesionales asignados, reuniones de equipo asignado.	Bases en excel y aplicativo SURESOC de seguimiento de casos probables y positivos con sus respectivas contactos de pacientes COVID -19 de acuerdo al formato establecido y al evento. Informes diarios, semanal y mensuales de acuerdo a necesidad. Actividades acaecuerdo a la dinamica del Evento conforme a los lineamientos del INS y el Ministerio de salud, Actas de reuniones y reuniones

TOTAL A PAGAR (Número y letras): 2'197.015 DOS MILLONES CIENTO NOVENTA Y SIETE MIL CERO QUINCE PESOS M/CTE.

OLGA PATRICIA SALAMANCA CAMARGO CC 51.901.051

CONTRATISTA

OLGA PATRICIA SALAMANCA

Fecha: dd/mm/aaaa

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

DOCUMENTO EQUIVALENTE N° 11/2020

LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

OLGA PATRICIA SALAMANCA CARMARGO

CC 51.901.061 de BOGOTA

La suma de **$ 2.197.015 DOS MILLONES CIENTO NOVENTA Y SIETE MIL QUINCE PESOS**, por concepto de servicios **TECNICO 1** durante el periodo de 01 al 30DE NOVIEMBRE de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios N.° 5974/2020.

OLGA PATRICIA SALAMANCA

OLGA PATRICIA SALAMANCA CARMARGO

CC 51.901.061

BANCO CAJA SOCIAL

N.24045590209

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN: CÉDULA DE CIUDADANÍA — NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 51661301
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: — DIGITO DE VERIFICACIÓN: — CLASE APORTANTE: — TIPO APORTANTE: — FORMA DE PRESENTACIÓN: — APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):
CIUDAD/MUNICIPIO: BOGOTA D.C. — DEPARTAMENTO: BOGOTA — TELÉFONO: 3118894 — DIRECCIÓN: CR 9 NO 99 A 54 — PRINCIPAL — ACTIVIDAD ECONÓMICA: 6201 — Oficina Trabajo de Medición: — NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA: 45558207005 — TIPO DE PLANILLA: I INDEPENDIENTE
PERIODO COTIZACIÓN OTROS: MES octubre AÑO 2022 — PERIODO COTIZACIÓN SALUD: MES octubre AÑO 2022
DÍAS DE MORA: 0
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): 2022/11/03 — NÚMERO AUTOLIQUIDACIÓN: 89928334781

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS APORTANTE	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTAL FSP APORTES	TOTAL FSP MORA	TOTAL FSP VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 140.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 140.100
SUBTOTALES:										$ 140.100	$ 0	$ 140.100

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA 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
EPS034	EPS034-CAPITAL SALUD EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 109.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 109.900	$ 0	$ 0	$ 109.900
SUBTOTALES:													$ 109.900	$ 0	$ 0	$ 109.900

planilla pagada

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	SOLIDARIDAD FSP NÚMERO AUTORIZACIÓN	SOLIDARIDAD FSP VALOR	SOLIDARIDAD FSP PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 21.900	$ 21.900	$ 0	$ 0	$ 21.900
SUBTOTALES:									$ 21.900	$ 0	$ 0	$ 21.900

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

N°	DATOS DEL COTIZANTE: IDENTIFICACIÓN	NOMBRE	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	DÍAS PENSIÓN	DÍAS SALUD	DÍAS ARP	NOVEDADES	PENSIÓN: ADMIN	PENSIÓN: IBC	PENSIÓN: COTIZACIÓN	PENSIÓN: FSP SUBSISTENCIA	PENSIÓN: FSP SOLIDARIDAD	PENSIÓN: APORTES VOLUNTARIOS COTIZADOR	PENSIÓN: APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	PENSIÓN: INDICADOR TARIFA ESPECIAL	PENSIÓN: TOTAL APORTE	SALUD: ADMIN	SALUD: IBC	SALUD: COTIZACIÓN	SALUD: UPC	SALUD: TOTAL APORTE	ARP: ADMIN	ARP: IBC	ARP: CENTRO DE TRABAJO	ARP: TOTAL APORTE	PARAFISCALES: IBC	PARAFISCALES: CCF ADMIN	PARAFISCALES: CCF TOTAL APORTE	PARAFISCALES: SENA TOTAL APORTE	PARAFISCALES: ICBF TOTAL APORTE	PARAFISCALES: ESAP TOTAL APORTE	PARAFISCALES: ESAP TOTAL APORTE
1	CC 51661301	[illegible] CAMARGO DIAZ PATRICIA	VOLUNTARIO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 878.000						230301 - PORVENIR	$ 878.000	$ 140.100					Normal	$ 140.100	EPS034 - CAPITAL SALUD EPS	$ 878.000	$ 878.000	$ 109.900	$ 109.900	14-11 - ARL SURA	$ 878.000	$ 878.000	$ 21.900	$ 21.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 272.100

Planilla Pagada