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	09/11/2016	
		Código:	15-02-FO-0002	

137

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA:	DEISY MARCELA CADENA NIETO												
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		NO.	1016008442							
CORREO ELECTRONICO:	dmcadenan@gmail.com				CELULAR:	3132206321							
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					FONTIBON ZONA FRANCA FO09								
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	%	
	FO09K31	100											
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCOLOMBIA				TIPO DE CUENTA:	AHORROS							
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	624-907457-48								PENSIONADO	No			

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

NUMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:	409-2020			N° DE PAGOS DEL CONTRATO			13	DE	13
NÚMERO DE CDP	1722	FECHA	26/11/2020	NÚMERO DE CRP	51649	FECHA	30/11/2020		
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.								

PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	DIA	MES	AÑO	HASTA	DIA	MES	AÑO	
		1	12	2020		31	12	2020	
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$4.668.657								
TIPO DE SERVICIOS	PIC	RESERVA DE GLOSA 2%	$0						

OBSERVACIONES: Ninguna

CONTROL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

CONCEPTO	VALORES
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES:	$50.830.570
VALOR EJECUTADO	$50.830.570
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$4.668.657
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
47305306	$2.374.926	$296.900	$380.000	3	$57.900	**$734.800**

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

JENNY CONSTANZA BERMUDEZ GARCIA
NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR

Marcela Cadena
DEISY MARCELA CADENA NIETO
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	03/04/2017	
		Código:	04-02-FO-0003	

Ubicación del Servicio:	PIC VIGILANCIA SALUD AMBIENTAL						**Sede:** FONTIBON ZONA FRANCA FO09			
No. DE CONTRATO:	409-2020	**Periodo certificado desde el**	**Día**	**Mes**	**Año**	**a**	**Día**	**Mes**	**Año**	
			1	12	2.020		31	12	2.020	
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	DEISY MARCELA CADENA NIETO		**C. C.**	1.016.008.442		**DE**	BOGOTÁ			

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.

El resultado del cumplimiento del contrato es: Productos : SI X 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.	SI	Cumplimiento al 100%	Se realizó en el mes
Elaboración de boletín epidemiológico mensual, que incluya la consecución y análisis de información epidemiológica según fuentes primarias y secundarias en concordancia a lo estipulado en los documentos técnicos, estándares y plan de acción en el contrato vigente entre la subred y la secretaría distrital de salud	No	No aplica	No Aplica
Consolidación y reporte de las bases de datos de los eventos en salud, clima y eventos climáticos extremos.	No	No aplica	No Aplica
Participar, promover y ejecutar acciones encaminadas a la contrucción de indicadores y análisis de información objeto del componente de vigilancia en salud ambiental, consolidando, verificando y analizando de manera descriptiva la información obtenida mediante los diferentes instrumentos de cada una de las líneas de intervención	No	No aplica	No Aplica
Fase de consolidación en la determinación del índice de vulnerabilidad en salud relacionado con variabilidad climática	No	No aplica	No Aplica
Publicación del boletín distrital sobre la relación entre los eventos climáticos extremos, eventos en salud y variables climatológicas, previa aprobación del referente distrital o según parámetros establecidos en concordancia 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 aplica	No Aplica
Participar en las mesas de trabajo institucional, sectorial e intersectorial: Se participan en las mesas a nivel distrital donde el eje central contaminación ambiental y los efectos en la salud, seminarios y eventos relacionados con la temática. (Mesas territoriales, Agendas territoriales etc) para las líneas Aire, Ruido y REM.	No	No aplica	No Aplica
Fase de consolidación en la determinación del índice de vulnerabilidad en salud relacionado con variabilidad climática	No	No aplica	No Aplica
Reporte de indicadores de la línea de aire, ruido y REM de acuerdo a la asignación establecida por la Secretaría Distrital de Salud., o la línea de intervención asignada según la competencia del perfil contratado en concordancia 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.	SI	Cumplimiento al 100%	Se realizó en el mes
Realizar la gestión de la información, incluyendo pre crítica, crítica y validación de la información en medio físico y seguimiento en campo aleatoria una vez al mes. Así como el control de la calidad de la información digitada de la vigilancia epidemiológica ambiental y sanitaria de las temáticas de la línea en los sistemas de información establecidos por la Secretaría Distrital de Salud.	SI	Cumplimiento al 100%	Se realizó en el mes
Ejecutar acciones encaminadas al componente de vigilancia en salud ambiental y/o las delegadas en el marco del PSPIC	No	No aplica	No Aplica
Reportar de manera inmediata al líder y/o supervisor del contrato cualquier situación o circunstancia que afecte el normal desarrollo del objeto del contrato	SI	Cumplimiento al 100%	Se realizó en el mes
Informar oportunamente sobre cualquier eventualidad que interfiera en el cumplimiento de los objetivos establecidos y responder a la disponibilidad asignada.	SI	Cumplimiento al 100%	Se realizó en el mes
Llevar de forma ordenada un archivo físico y/o magnético de fácil consulta y verificación	SI	Cumplimiento al 100%	Se realizó en el mes
Atender y dar respuesta oportuna a peticiones, solicitudes o quejas presentadas por la comunidad y/o entidades según se requiera.	No	No aplica	No Aplica
Asistir a las diferentes reuniones, eventos o espacios que le sean asignados y/o delegados.	SI	Cumplimiento al 100%. Se asiste a las reuniones pertinentes.	Se realizó en el mes
Análisis descriptivo de datos obtenidos en la aplicación de encuestas de percepción.	SI	Cumplimiento al 100%	Se realizó en el mes
Apoyar la realización de jornadas, actividades y eventos de interés del área de Salud Pública o demás actividades de la Subred, cuando sea requerido.	No	No aplica	No Aplica
Conocer, promover y aplicar las políticas institucionales que garanticen los objetivos corporativos, el buen uso de los recursos, la seguridad, el bienestar y la satisfacción del cliente interno y externo de la subred.	SI	Se realizó en el mes	Se realizó en el mes
Promover el cuidado y custodia del patrimonio institucional y responder por los elementos dados a su responsabilidad	SI	Cumplimiento al 100% del cuidado del patrimonio institucional y elementos dados durante este mes.	Se realiza permanentemente.
Entregar oportunamente los productos que alimentan los sistemas de información en vigilancia sanitaria y otros.	SI	Se realizo en el mes	Envio por correo electronico
Ejecutar las actividades según criterios de autocontrol y Salvaguardar los equipos y elementos puestos a disposición para el desarrollo del objeto contractual	SI	Se realizó en el mes	Se realizó en el mes
Participar activamente en los procesos de acreditación y sistema integrado de gestión que adelante la subred	SI	Se realizó en el mes	Se realizó en el mes
Entregar oportunamente los productos que alimentan los sistemas de información en vigilancia sanitaria y otros.	SI	Entrega de distibucion de metas, zones por UPZ y localidad al equipo de auxiliares de enfermeria Bosa, Kennedy, Fontibon y Puente Aranda.	Correos electronicos
Presentación y acompañamiento a las auditorías internas y externas en caso de requerirse.	SI	Cumplimiento al 100% Se acompaña en los procesos de auditorias	Se realizó en el mes
Garantizar la entrega oportuna de los productos teniendo en cuenta los ciclos de digitación del componente. 13. Ejercer los principios de autogestión, auto regulación y autocontrol en el desarrollo de sus actividades objeto del contrato	SI	Cumplimiento al 100% en la entrega oportuna de los productos	Se realizó en el mes
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 tecnicas de bioseguridad.	SI	Cumplimiento al 100% en el conocimiento y aplicación de 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.	Se conoce, promueve y aplica permanentemente.

OBSERVACIONES: Ninguna

TOTAL A PAGAR (Número y letras): $ 4.668.657 cuatro millones seiscientos sesenta y ocho mil seiscientos cincuenta y siete pesos M/CTE.

1016008447
Marcela Cadena

NOMBRE COMPLETO,CÉDULA Y FIRMA DEL CONTRATISTA: DEISY MARCELA CADENA NIETO C.C N° 1.016.008.442 BTA

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

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1016006442	DEISY MARCELA CADENA NIETO	CR 10 1 09 SUR	7211802	dmcadenan@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	1- 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)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1	0
2020-11	2020-11	1	11/12/2020	47305306	TOTAL A PAGAR	
					$734.800	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD												
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	296.900	0		0		0	0	0	0	296.900	1

TOTALES PENSIÓN											
Código AFP	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
231001	Colfondos	800227940-6	380.000	0	0	0	0	0	0		380.000	1

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	890903790-5	57.900				57.900	0	0	57.900			579	57.900	1

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

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				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	296.900	296.900
Pensión	1	380.000	380.000
Riesgos Laborales	1	57.900	57.900
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	734.800	734.800

PAGADA
47305306

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1016008442	DEISY MARCELA CADENA NIETO	CR 10 1 09 SUR	7211802	dmcadenam@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	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)	NUMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1	0
2020-11	2020-11	I	11/12/2020	47305306	TOTAL A PAGAR	
					$734.800	

ETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE							INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN						SALUD				RIESGOS LABORALES			CCF		PARAFISCALES					
Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Cotiza Exterior	Actividad	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario o Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
CC	1016008442	CADENA NIETO DEISY MARCELA	59	0		N																			23901	2,375,000	380,000	0	0	0	0	EPS008	2,375,000	296,900	14-11	2,375,000	3	57,900			0	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

DEISY MARCELA CADENA NIETO

C.C 1.016.008.442 DE BOGOTA

La suma de 4.668.657 cuatro millones seiscientos sesenta y ocho mil seiscientos cincuenta y siete pesos M/CTE, por concepto de: Servicios profesional especializado en epidemiologia durante el periodo de 01 al 31 de diciembre de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 409/2020.

Marcela Cadena

DEISY MARCELA CADENA NIETO

C.C.1.016.008.442 DE BOGOTA

CUENTA DE AHORROS BANCO BANCOLOMBIA

NÚMERO 624-907457-48