291

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

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA:	DARWIN ALDANA LIZCANO												
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		NO.	.1030567437							
CORREO ELECTRONICO:	darwinaldana89@gmail.com				CELULAR:	301 6418488							
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:	BANCOLOMBIA				TIPO DE CUENTA:	AHORROS							
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	91210090849								PENSIONADO	NO			

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

NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:	5978-2020			N° DE PAGOS DEL CONTRATO			PAGO 2 DE 2		
NÚMERO DE CDP	1381 1500	FECHA	25/09/2020 16/10/2020	NÚMERO DE CRP	44192	FECHA	30/09/2020		
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.								
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	DIA	MES	AÑO	HASTA	DIA	MES	AÑO	
		1	10	2020		31	10	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:	$4.247.562
VALOR EJECUTADO	$4.247.562
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$2.197.015
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
1032267063	$878.806	$109.900	$140.700	3	$21.500	$272.100

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

Claudia Patricia Prieto C.

CLAUDIA PATRICIA PRIETO CAICEDO
NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:

DARWIN ALDANA LIZCANO
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:	5978-2020	Periodo certificado desde el	Día	Mes	Año	a	Día	Mes	Año		
			1	10	2.020		31	10	2.020		
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	DARWIN ALDANA LIZCANO			1030567437			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 plataefor 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 se programa ninguna actividad relacionada con esta obligacion	no se programa para este mes
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 programa ninguna actividad relacionada con esta obligacion	no se programa para este mes
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 se programa ninguna actividad relacionada con esta obligacion	no se programa para este mes
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 se programa ninguna actividad relacionada con esta obligacion	no se programa para este mes
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): $2.197.015 DOS MILLONES CIENTO NOVENTA Y SIETE MIL CERO QUINCE PESOS M/CTE

NOMBRE COMPLETO,CÉDULA Y FIRMA DEL CONTRATISTA: Darwin Aldana Lizcano
CC. 1030567437

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

DOCUMENTO EQUIVALENTE N° 10/2020

LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

DARWIN ALDANA LIZCANO

CC 1030567437 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 31 DE OCTUBRE de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios N.° 5978/2020.

DARWIN ALDANA LIZCANO

CC 1030567437

BANCOLOMBIA CUENTA DE AHORROS

N.ª 91210090849

Simple

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2020-10-07, 02:44:59 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1032267063

Periodo Cotización: septiembre de 2020 **Periodo Servicio:** septiembre de 2020 **Referencia pago (PIN):** 8805969690

PAGADO 07/10/2020

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	DARWIN ALDANA LIZCANO		
Documento	CC1030567437	**Dirección**	CL 49 SUR #81 F - 29
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3016418488
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	NINGUNA ARP

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																		Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	IGE	RET	RET P.	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días APB	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 1030567437	DARWIN ALDANA LIZCANO	03	00																		0	30	30	0	0	(231001) COLFONDOS	$ 877,803	$ 140,500	(EPS017) FAMISANAR EPS	$ 877,803	$ 109,800	0.000	$ 0	$ 0	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 250,300

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 877,803	$ 877,803	$ 0	$ 0	$ 140,500	$ 109,800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 250,300	$ 0	$ 250,300

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.