219

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:	JONATHAN BINZ TELLEZ GALINDO										
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	C.E		NO.	1024575279						
CORREO ELECTRONICO:	xbinzx@gmail.com			CELULAR:	3007669187						
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:	BBVA			TIPO DE CUENTA:	Ahorros						
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	392241139							PENSIONADO	No		

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

NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:	5053 - 2020			N° DE PAGOS DEL CONTRATO			8 de 9		
NÚMERO DE CDP	1722	FECHA	26/11/2020	NÚMERO DE CRP	55075	FECHA	30/11/2020		
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								
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	DIA	MES	AÑO	HASTA	DIA	MES	AÑO	
		1	12	2020		31	12	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:	$16.257.912
VALOR EJECUTADO	$15.891.742
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$2.197.015
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$366.170
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	98%

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
9413100398	$ 1.318.300	$ 164.800	$ 211.000	3	$ 32.200	$ 408.000

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

DIANA PATRICIA MARTINEZ YATE

Jonathan Binz Tellez

JONATHAN BINZ TELLEZ GALINDO

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	3/4/2017	
		Código:	04-02-FO-0003	

Ubicación del Servicio:	**PIC**		**Sede: FONTIBON**						
No. DE CONTRATO:	5053-2020	**Periodo certificado desde el**	**Día**	**Mes**	**Año**	**a**	**Día**	**Mes**	**Año**
			1	12	2.020		31	12	2.020
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	Jonathan Binz Tellez Galindo		**C. C.**		1.024.575.279	**DE**		Bogota	

OBJETO DEL CONTRATO: Prestar servicios de apoyo a la gestión administrativa y/o asistenciar 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**
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 Diciembre de acuerdo al lineamiento del proyecto de Mantenimiento y fortalecimiento de la estrategia de vigilancia epidemiológica puntos de entrada terminales portuarios	1. Base consolidado pasajero sintomatico diligenciadas 2020 2. Base de vuelos charter Diciembre 2020 3. Base de aeronaves diligenciadas Diciembre 2020 4. Formatos de comunicación de riesgo Diciembre 2020 5. Base de viajeros zonas de riesgo Diciembre 2020
2-Semanalmente entregar al referente los productos correspondientes al subsistema asignado frente a cumplimiento de metas y criterios de calidad.	SI	1. Soportes de envió vía web de Consolidado general del Aeropuerto internacional el Dorado, los días 10, 20 y 30 de Diciembre de 2020.	1. Entrega Base general consolidado de bases Diciembre de 2020.
3- Recepción, verificación, pre-critica y entrega de fichas de notificación de los diferentes subsistemas de VSP.	SI	1.Toma de temperatura,captacion de pasajeros en paises de riesgo	1.Toma de temperatura,captacion de pasajeros en paises de riesgo
4- Realizar la búsqueda activa comunitaria (BAC) con sus implicaciones barrido de casa, verificación de esquema de vacunas y fortalecer el cumplimiento del esquema en las poblaciones vulnerables.	SI	1.Captación de pasajeros sintomáticos y su canalización a Centro Médico Colsanitas el Dorado, para valoración medica. 2.Revisión de declaraciones general de aeronaves parte sanitaria de vuelos internacionales. En tiempo real cuando la tripulación ingrese a inmigración se debe verificar la notificación de pasajeros enfermos a bordo. 3.Comunicaión de riesgo a viajeros, proveer información de prevención y medidas de auto cuidado para viajeros, especialmente a quienes viajan a zonas de riesgo de enfermedades trasmisibles y vectoriales o demás alertas epidemiológicas. Como Sarampión, Fiebre amarilla, Virus del Ébola,COVID 19 con métodos de prevención a través de vacunación y canalización al punto de PAI, signos y síntomas de las mismas enfermedades y alertas ambientales. 4.Se realiza envío de registro fotográfico Diciembre de 2020.	1. Envio de registro de pasajeros sintomáticos en Consolidado General de Aeronaves. 2. Base consolidado diario de aeronaves, envio base de datos, Base de vuelos charter Diciembre de 2020. 3. Entrega de registro de firmas como soportes de comunicación de riesgo realizada en cada turno, aplicacion encuesta a pasajeros provenientes de los paises en alerta de COVID 19 4. Se realiza envio de registro fotográfico Diciembre de 2020. 5. Captación de gestante Verificación.
5.Realizar Bloqueos de vacunación para verificación y actualización del esquema del vacunación.	NO	1. No aplica para este mes	1. No aplica 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	1. Se realizó actividades en el proyecto de acciones integradas de puntos de entrada mes de Diciembre 2020 2. Registro fotográfico de realización de comunicación de riesgo Diciembre de 2020.	1. Acciones realizadas se relacionan en el libro de actas de cada turno.
7- Articular y generar la activación de rutas con otros profesionales del área del sector y de la red sur occidente, que intervengan, estudien y atiendan los eventos y población de interés.	SI	1. Se realizó canalización a viajeros al area del Centro Medico Colsanitas El Dorado	1. Se realizó canalización de pacientes al Centro Medico Colsanitas El Dorado.
8- Asistir y participar en las reuniones programadas al interior del Hospital (comité PAI, COVES, COVECOM) y en espacios extra institucionales locales y distritales sobre el área de interés y que generen construcción del conocimiento socializando posteriormente la información obtenida.	SI	1. Se asistió a reunión de grupo el 15 de Diciembre de 2020	1. Acta y listados de asistencia.
9- Realizar apoyo administrativo del subsistema asignado.	SI	1. Se realiza actualización de bases de reportes diarios a pasajeros sintomaticos de paises de riesgo de covid	1. Se realizó actualización de bases de reporte diarios fisicos y magnético mes Diciembre de 2020
10-verificar concordancia físico/ magnético de la base de datos del subsistema asignado cumpliendo con criterios de calidad (oportunidad, veracidad completitud.	SI	Se realizó envió de forma oportuna de los siguientes soportes: 1. Base Consolidado de Aeronaves los días Diciembre de 2020. 2. Registro Fotográficos de realización de comunicación de riesgo Diciembre de 2020. 3. Matriz de seguimiento de pasajeros con alguna sintomatología.Diciembre de 2020. 4.Censo busqueda activa de gestantes en vuelos de Diciembre de 2020.	1. Envio vía correo electrónico base de datos. Diciembre de 2020. 2. Envio registro fotográfico de Diciembre de 2020. 3. Envio matriz de seguimiento Diciembre de 2020. 4. Base consolidado de gestantes diligenciamiento diario de soportes y envio base de datos Diciembre de 2020.
11-Participara en pre-auditoria de soportes fisicos 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 Diciembre del proyecto mantenimiento y fortalecimiento de la estrategia de vigilancia epidemiológica en puntos de entrada terminales portuarios.	1. Acta y listado de asistencia certificación.
12.Realizar la gestion del archivo documental asignado cumpliendo con la norma de gestión documental establecida por la institución.	SI	1.Entrega de soportes Diciembre de 2020.	1.Comunicación de riesgo y Registro Fotografico Diciembre de 2020.
13. Entregar al referente Backup de información en magnetico de manera mensual.	SI	1.Archivo Fotografico , base de Aerolineas, base de gestantes.	1.Soprte en DRIVE de las base de Aeronaves, base de sintomaticos.
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	1.Contingencia por COVID 2020	1.Contingencia por COVID 2020
15.Realizar actividades de contención y/o mitigación por la pandemia COVID 19 en el Distrito Capital en el marco del contrato 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	1. Se realiza seguimiento telefónico a usuarios positivos y contactos directos, diligenciando base de drive, formatos en fisico a diario	1. Se realiza seguimiento telefónico a usuarios positivos y contactos directos, diligenciando base de drive, formatos en fisico a diario

TOTAL A PAGAR (Número y letras): $2.197.015 m/c Dos millones ciento noventa y sietemil quince pesos.M/C

NOMBRE COMPLETO,CEDULA Y FIRMA DEL CONTRATISTA: Jonathan Binz Tellez 1024575279	Fecha : dd/mm/aaaa Firma de recibido supervisor:

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1024575279		TELLEZ GALINDO JONATHAN BINZ	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cra104a bis #60-38	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7744234	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-11	2020-11	92033720294826S6	94131003 98	1	2020/12/18	2020/12/02	BANCO DE OCCIDENTE	0	$408,000

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,318,206	$211,000			$1,318,206	$164,800			$0	$0			$1,318,206	$32,200		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,318,206	$211,000			$1,318,206	$164,800			$0	$0			$1,318,206	$32,200		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,318,206	$211,000			$1,318,206	$164,800			$0	$0			$1,318,206	$32,200		$0	$0
1	CC 1024575279	TELLEZ JONATHAN	230201	30	$1,318,206	$211,000	EPS005	30	$1,318,206	$164,800		0	$0	$0	14-11	30	$1,318,206	$32,200	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$1,318,206	$211,000			$1,318,206	$164,800			$0	$0			$1,318,206	$32,200		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1024575279		TELLEZ GALINDO JONATHAN BINZ	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cra104a bis #60-38	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7744234	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-11	2020-11	9203372029482656	9413100398	I	2020/12/18	2020/12/02	BANCO DE OCCIDENTE	0	$408,000

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$211,000	$0	$0	$211,000
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$211,000	$0	$0	$211,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$32,200	$0	$0	$32,200
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$32,200	$0	$0	$32,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$164,800	$0	$0	$164,800
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$164,800	$0	$0	$164,800
TOTAL				1	$408,000	$0	$0	$408,000

2020/12/02 03:00 PM

DOCUMENTO EQUIVALENTE N°12 /2020

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

JONATHAN BINZ TELLEZ GALINDO

CC: 1024575279 DE BOGOTÁ

La suma de $2´197.015 (dos millones ciento noventa y siete mil quince pesos m/c) por concepto de servicios como AUXILIAR EN ENFERMERIA TECNICO 1 durante el periodo del 01/12/2020 al 31/12/2020 de conformidad con lo establecido con el contrato por prestación de servicios N°5053/2020.

Jonathan Binz Tellez

JONATHAN BINZ TELLEZ GALINDO

CC 1.024.575.279 DE BOGOTA

CUENTA DE AHORROS BBVA

NUMERO 392241139