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 Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.
		Fecha de aprobación	09/11/2016	
		Código:	15-02-FO-0002	

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA:	SANDRA ZORAIMA FORERO VERNAZA											
TIPO DE DOCUMENTO:	CC	X	C.E		NO.	1023864164						
CORREO ELECTRONICO:	sandrasz164@hotmail.com				CELULAR:	3142512703						
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					FO09							
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	FO09				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:	CAJA SOCIAL				TIPO DE CUENTA:	Ahorros						
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	24083663091								PENSIONADO	No		

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

NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:	4497-2020			N° DE PAGOS DEL CONTRATO			PAGO 3 DE 4	
NÚMERO DE CDP	708	FECHA	30/04/2020	NÚMERO DE CRP	26019	FECHA	03/05/2020	
NÚMERO DE CDP	505	FECHA	03/04/2020	NÚMERO DE CRP	21430	FECHA	04/04/2020	
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.							

PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	DIA	MES	AÑO	HASTA	DIA	MES	AÑO
		1	5	2020		31	5	2020
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$1.710.199							
TIPO DE SERVICIOS	PIC	RESERVA DE GLOSA 2%	$0					

OBSERVACIONES: Se realiza aportes a fondo de pensiones por 3% de acuerdo al beneficio de pago parcial a pensión reglamentado en la resolucion 686 del 2020.

CONTROL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

CONCEPTO	VALORES
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES:	$4.275.498
VALOR EJECUTADO	$4.104.478
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$1.710.199
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$171.020
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	96%

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 3% IBC	NIVEL ARL	APORTE ARL	TOTAL APORTES
9405301411	$877.803,00	$109.800	$26.400	3	$21.400	**$157.600**

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

SMITH LOZANO
NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:

SANDRA FORERO V.
SANDRA ZORAIMA FORERO VERNAZA
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 Fecha de aprobación: 03/04/2017 Código: 04-02-FO-0003	ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

Ubicación del Servicio:	VSP						**Sede: FONTIBON**				
No. DE CONTRATO:	4497-2020	**Periodo certificado desde el**	**Día**	**Mes**	**Año**	**a**	**Día**	**Mes**	**Año**		
			1	5	2.020		31	5	2.020		
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	SANDRA ZORAIMA FORERO VERNAZA		**C. C.**		1.023.864.164	**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

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 MAYO de acuerdo al lineamienyo del proyecto de Mantenimiento y fortalecimiento de la estrategia de vigilancia epidemiológica puntos de entrada terminales portuarios	1. Base consolidado pasajero sintomatico diligenciadas MAYO 2020. 2. Base de aeronaves diligenciadas MAYO 2020 3. Formatos de comunicación de riesgo MAYO 2020
2- Semanalmente entregar al referente los productos correspondientes al subsistema asignado frente al cumplimiento de metas y criterios de calidad.	SI	1. Soportes de envió vía web de Consolidado general de seguimientos COVID 19 Aeropuerto internacional el Dorado.	1. Se realizó y se envió de forma oportuna el informe diario del consolidado general de seguimientos COVID19 mes de MAYO 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 de paises de riesgo	1.Toma de temperatura,captacion de pasajeros de 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.Busqueda de pasajeros sintomáticos y su canalización a Centro Médico Colsanitas el Dorado , para valoración medica. 2.Revisión de declaraciones general de aeronaves (n=19) 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.Comunicación 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. (n=250). 4.Se realiza envío de registro fotográfico los días 10, 20, 31 de MAYO 2020.	1. Envío de registro de pasajeros sintomáticos en Consolidado General de Aeronaves. 2. Base consolidado diario de aeronaves y envio base de datos 10,20,30de MAYO 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 envío de registro fotográfico los días 10, 20,30 de MAYO de 2020
5.Realizar Bloqueos de vacunación para verificación y actualización del esquema del vacunación.	NO	1.Se capta y se canalizan al punto de vacunación del Aeropuerto Internacional	1.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	1. Se realizó actividades en el proyecto de acciones integradas de puntos de entrada los días 2,4,6,8,10,12,14,16,18,20,22,24,26,28,30 de ABRIL de 2020. 2. Registro fotográfico de realización de comunicación de riego los días 10, 20 y 30 de MAYO de 2020,	1. Acciones realizadas se relacionan en el libro de actas de cada turno. 2.Se realiza envío de registro fotográfico los días 10, 20,30 de MAYO de 2020
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, si lo requiere	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 línea 14 de MAYO 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 de canalización de pacientes, comunicación de riesgo.	1.Se realizó actualización de bases de reporte diarios físicos y magnético mes MAYO 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 10, 20 y 30 de MAYO de 2020. 2. Registro Fotográficos de realización de comunicación de riesgo los días 10, 20 y 30 de MAYO de 2020. 3. Matriz de seguimiento de pasajeros con alguna sintomatología los días 10, 20 y 30 de MAYO de 2020.	1. Envío vía correo electrónico base de datos Envío los días 10, 20 y 30 de MAYO de 2020 2. Envío registro fotográfico los días 10, 20 y 30 de MAYO de 2020. 3. Envío matriz de seguimiento los días 10, 20 y 30de MAYO de 2020.
11-Participara en pre-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 MAYO 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 los dias 10 ,20 y 30 de MAYO 2020	1.Soportes entregados de Comunicación de riesgo y Registro Fotografico los dias 10,20 y 30 de MAYO 2020
13. Entregar al referente Backup de Información en magnetico de manera mensual.	SI	1.Archivo Fotografico , base de Aerolineas, base de síntomaticos	1.Soporte en DRIVE de base de Aeronaves, base de síntomaticos.
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 y7o mitigación por la pandemia COVID 19 en el distrito Capital en el marco del contrato PSOC, disponiendo de recur5sos telefónicos, tecnológicos, de protección personal que permitan implementar acciones ordenadas en el marco de los protocolos, guías y nlineamientos emanados por el mivel distrital, para la identificación y atención de casos nuevos y búsqueda de contactos	SI	1. Se realiza captacion de viajeros de zona de riesgo y diligenciamiento en base y formatos fisicos.	1. Se realiza captacion de viajeros de zona de riesgo y diligenciamiento en base y formatos fisicos. del mes de MAYO 2020

TOTAL A PAGAR (Número y letras): $1.710.199 UN MILLON SETECIENTOS DIEZ MIL CIENTO NOVENTA Y NUEVE PESOS M/C

CONTRATISTA: Sandra Forero V
1023864164

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.

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 1023864164		FORERO VERNAZA SANDRA ZORAIMA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 56 BIS # 9 82	BOGOTA-BOGOTA D.E.	2354312	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-04	2020-04	20891680	9405301411	I	2020/05/18	2020/05/04	BANCO DE OCCIDENTE	0	$157,600

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)					$877,803	$26,400			$877,803	$109,800			$0	$0			$877,803	$21,400			$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$877,803	$26,400			$877,803	$109,800			$0	$0			$877,803	$21,400			$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$877,803	$26,400			$877,803	$109,800			$0	$0			$877,803	$21,400			$0	$0
1	CC	1023864164	FORERO SANDRA	230301	30	$877,803	$26,400	EPS005	30	$877,803	$109,800		0	$0	$0	14-11	30	$877,803	$21,400	0		$0	$0
Total Afiliados(1)						$877,803	$26,400			$877,803	$109,800			$0	$0			$877,803	$21,400			$0	$0

PAGO PLANILLA APROBADA
ANULACION PLANILLA PAGADA
PAGO PLANILLA APROBADA
ANULACION PLANILLA PAGADA

2020/05/04 09:43 AM

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 1023864164		FORERO VERNAZA SANDRA ZORAIMA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 56 BIS # 9 82	BOGOTA-BOGOTA D.E.	2354312	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-04	2020-04	20891680	9405301411	I	2020/05/18	2020/05/04	BANCO DE OCCIDENTE	0	$157,600

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$26,400	$0	$0	$26,400
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$26,400	$0	$0	$26,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$21,400	$0	$0	$21,400
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$21,400	$0	$0	$21,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$109,800	$0	$0	$109,800
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$109,800	$0	$0	$109,800
TOTAL				1	$157,600	$0	$0	$157,600

2020/05/04 09:43 AM