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:	KAREN MELISA DIAZ CHAVARRO										
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	C.E		NO.	1013685335						
CORREO ELECTRONICO:	melidiaz98@gmail.com			CELULAR:	3196331494						
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	175579218							PENSIONADO	No		

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

NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:	4492 - 2020		N° DE PAGOS DEL CONTRATO		3 de 4		
NÚMERO DE CDP	505-708	FECHA	03/04/2020 - 30/04/2020	NÚMERO DE CRP	21425-26014	FECHA	04/04/2020 - 3/05/2020
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	5	2020		31	5	2020
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$1.710.199							
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:	$4.275.498
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	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%	APORTE PENSION 16%	NIVEL ARL	APORTE ARL	TOTAL APORTES
1029331754	$877.803	$109.725	$140.448	3	$21.383	**$ 271.557**

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

SC Lozano

SMITH LOZANO GUEVARA
NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:

Karen Melisa Diaz Chavarro

KAREN MELISA DIAZ CHAVARRO
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	3/04/2017
		Código:	04-02-FO-0003

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD Subred Sur Occidente E.S.E.

Ubicación del Servicio:	VSP			Sede: FONTIBON						
No. DE CONTRATO:	4492-2020	Periodo certificado desde el	Día	Mes	Año	a	Día	Mes	Año	
			1	5	2020		31	5	2020	
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	KAREN MELISA DIAZ CHAVARRO		C. C.	1,013,685,335		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 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 vuelos charter MAYO 2020 3. Base de aeronaves diligenciadas MAYO 2020 4. Formatos de comunicación de riesgo MAYO 2020 5. Base de viajeros zonas de riesgo MAYO 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 MAYO de 2020.	1. Entrega Base general consolidado de bases los días 10, 20 y 30 de MAYO 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	SI	1.Captación de pasajeros sintomáticos y su canalización a Centro Médico Colsanitas el Dorado, para valoración medica.	1. Envío de registro de pasajeros sintomáticos en Consolidado General de Aeronaves.
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 los días 1,3,5,7,9,11,13,15,17,19,21,23,25,27,29,31 mes de MAYO 2020 2. Registro fotográfico de realización de comunicación de riesgo los días 10, 20 y 30 de MAYO 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	SI	1. Se asistió a reunión de grupo el 14/05/2020	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 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. Matríz de seguimiento de pasajeros con alguna sintomatología los días 10, 20 y 30 de MAYO de 2020. 4.Censo busqueda activa de gestantes en vuelos los dias 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 30 de MAYOde 2020. 4. Base consolidado de gestantes diligenciamiento diario de soportes y envio base de datos 10,20 y 30 de MAYOde 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.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 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 formulacion programados por la SDS, actores sociales e institucionales o entes externos	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, 368 diligenciando base de drive, formatos en fisico a diario	1. Se realiza seguimiento telefónico a usuarios positivos y contactos directos, 368 diligenciando base de drive, formatos en fisico a diario

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

NOMBRE COMPLETO,CÉDULA Y FIRMA DEL CONTRATISTA: KAREN MELISA DIAZ CHAVARRO

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

CC. 1013685335 Karen DIAZ

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2020-05-04, 04:26:27 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1029331754

Periodo Cotización: abril de 2020 **Periodo Servicio:** abril de 2020 **Referencia pago (PIN):** 8804186630

PAGADO 02/05/2020 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	KAREN MELISA DIAZ CHAVARRO		
Documento	CC1013685335	**Dirección**	CRR 3 F N 32-66 SUR
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3196331494
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																	Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días APP	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 1013685335	KAREN MELISA DIAZ CHAVARRO	59	00																	0	30	30	30	0	(25-14) COLPENSIONES	$ 877.803	$ 140.500	(EPS017) FAMISANAR EPS	$ 877.803	$ 109.800	2,436	$ 877.803	$ 21.400	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 271.700

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	$ 877.803	$ 0	$ 140.500	$ 109.800	$ 21.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 271.700	$ 0	$ 271.700

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.

BBVA

Creando Oportunidades

BBVA Colombia
NIT 860.003.020-1
Certifica

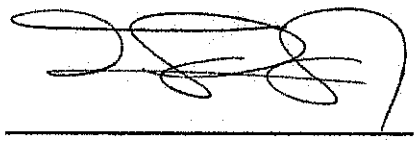
Que nuestro(a) cliente **KAREN MELISA DIAZ CHAVARRO,** identificado(a) con **cédula de ciudadanía número 1.013.685.335** se encuentra vinculado(a) a nuestra entidad a través de la **CUENTA DE AHORROS LIBRETON No. 175579218** aperturada el **16 de abril del 2020,** cuenta **activa** y que a la fecha ha presentado un manejo conforme a lo establecido contractualmente.

Esta certificación se expide a solicitud del titular con destino a quien interese, a los **05** días del mes de **mayo** del año **2020**.

Para trámites de nómina, legales, internacionales y otros, también puedes usar las siguientes opciones de número de cuenta:

Cuenta de 10 dígitos: **0175579218**
Cuenta de 16 dígitos: **0175000200579218**
Cuenta de 20 dígitos: **00130175000200579218**

Firma autográfica



Responsable servicio al cliente
BBVA Colombia

Nota: el saldo no incluye valores de cheques en proceso de canje.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA