259

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (OPS) PARA PROCESO DE PAGO POR TESORERIA

Versión: t
Fecha de Código: 9/11/2016
15-02-PO-0002

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA												
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	MARIA ANGELICA HERNANDEZ PARRA											
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		NO.	52768238						
CORREO ELECTRONICO:	hernandezangelica2224@gmail.com				CELULAR:	3003850838						
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					FOSO							
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	%
	FCOAK32	100%										
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCOLOMBIA				TIPO DE CUENTA:	Ahorros						
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	0-3003560539								PENSIONADO	No		

INFORMACION PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACION DE SERVICIOS											
NUMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:	4175-2020			N° DE PAGOS DEL CONTRATO			10 DE 11				
NÚMERO DE CDP	1722	FECHA	26/11/2020	NÚMERO DE CRP	54645	FECHA	30/11/2020				
OBJETO DEL CONTRATO:	Prestar servicios de apoyo a la gestión administrativa y/o asistencial en el área 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:	$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:	$20,200,118
VALOR EJECUTADO	$18,833,948
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 $2,154.507 el valor para IBC debe ser sobre un salario mínimo legal vigente.

Número de Planilla	IBC DE COTIZACIÓN	APORTE A SALUD 12.5% IBC	APORTE PENSION 16% IBC	NIVEL ARL	APORTE ARL	TOTAL APORTES
94126883?0	$878,806,00	$109,900	$140,700	3	$21.500	$272.100

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
NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR

MARIA ANGELICA HERNANDEZ PARRA
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: 04-03-FO-0003	ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

Ubicación del Servicio:	PIC		Sede: FONTIBON							
No. DE CONTRATO:	4375-2020	Periodo certificado desde el:	Día: 1	Mes: 12	Año: 2020	a	Día: 31	Mes: 12	Año: 2020
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	MARIA ANGELICA HERNANDEZ PARRA		C. C.		52,796,296	DE	Bogotá		

OBJETO DEL CONTRATO: Prestar servicios de apoyo a la gestión administrativa y/o asistencial en el área 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 en: Productos: SI X NO Servicios: SI NO

OBLIGACIONES CONTRACTUALES	PROGRAMADO	ACTIVIDADES REALIZADAS	PRODUCTOS ENTREGADOS
1.Conocer y ejecutar los lineamientos técnicos ,tecnico operativos o instructivos definidos por la SDS y la institución.	SI	1. Se ejecutan las actividad del mes de DICIEMBRE de acuerdo al lineamiento del proyecto de fortalecimiento de la estrategia de vigilancia epidemiológica puntos de entrada terminales portuarios	1. Base consolidado pasajero sintomatico diligenciadas DICIEMBRE 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 via web de Consolidado general de seguimientos covid 19 Aeropuerto internacional el Dorado,	1. Entrega Base general consolidado de bases mes de DICIEMBRE de 2020.
3- Recepción, verificación, pre-crítica 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 dentro 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 Medico 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.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 prevenibles y vectoriales o demás alertas epidemiológicas. Como Sarampión, Fiebre amarilla, Virus del Ebola,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 envio de registro fotografico del mes de DICIEMBRE 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 mes de DICIEMBRE de 2020 3. Entrega de registro de firmas como soporte 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 del mes de DICIEMBRE de 2020
5.Realizar Búsqueda de vacunación para verificación y actualización del esquema de 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. 2,5,6,8,10,11,14,16,19,20,21,22,23,24,25, mes de DICIEMBRE 2020 2. Registro fotográfico de realización de comunicación de riesgo del mes de DICIEMBRE de 2020,	1. Acciones realizadas se relacionan en el libro de actas de cada turno.
7- Articular y gestionar 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 aquellas otras instituciones 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 DEL 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 físicos y magnético mes DICIEMBRE de 2020
10-verificar concordancias físico/ magnéticos 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 del mes de DICIEMBRE de 2020. 2. Registro Fotográficos de realización de comunicación de riesgo del mes de DICIEMBRE de 2020. 3. Matriz de seguimiento de pasajeros con alguna sintomatología del mes de DICIEMBRE de 2020.	1. Envio Via correo electrónico base de datos del mes de DICIEMBRE de 2020 2. Envio registro fotográfico del mes de DICIEMBRE de 2020. 3. Envio matriz de seguimiento del mes de DICIEMBRE de 2020.
11-Participar 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 auditoria 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 del mes de DICIEMBRE 2020	1. Registro Fotografico del mes de DICIEMBRE 2020
13. Entregar al referente Backup de información en magnetico de manera mensual.	SI	1.Archivo Fotografico base de Aeronaves, base de pasajeros.	1.Soporte 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 las acciones de planeación y formulacion programadas 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, dispendiendo 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 realizo seguimiento telefónico a usuarios positivos y contactos directos, diligenciando base de drive, formatos en físico a diario	1. Se realizo seguimiento telefónico a usuarios positivos y contactos directos, diligenciando base de drive, acta de revision de productos del mes de DICIEMBRE del 2020

TOTAL A PAGAR (Número y letras): $2'197.015 DOS MILLONES CIENTO NOVENTA Y SIETE MIL QUINCE PESOS M/C

VISADO CONTRATISTA (Cédula y Teléfono de contacto)

Vo.Bo. JOVANA Nombre y firma de recibido supervisor

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 52765236		HERNANDEZ PARRA MARIA ANGELICA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	DIAGONAL 73 SUR N 78 I 51 CASA 161	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5068684	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	45225601	9417636379	I	2020/12/10	2020/11/23	BANCO DE OCCIDENTE	0	$272,100

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
Sucursal PRINCIPAL (1 Afiliados)						$878,806	$140,700			$878,806	$109,900			$0	$0			$878,806	$21,500		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$878,806	$140,700			$878,806	$109,900			$0	$0			$878,806	$21,500		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Dpto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)						$878,806	$140,700			$878,806	$109,900			$0	$0			$878,806	$21,500		$0	$0
1	CC	52765236	HERNANDEZ MARIA	13500	30	$878,806	$140,700	EPS009	30	$878,806	$109,900		0	$0	$0	14-11	30	$878,806	$21,500	0	$0	$0
Total Afiliados(1)						$878,806	$140,700			$878,806	$109,900			$0	$0			$878,806	$21,500		$0	$0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 52766238		HERNANDEZ PARRA MARIA ANGELICA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	DIAGONAL 73 SUR N 78 I 51 CASA 161	BOGOTA-BOGOTA D.E.	9068564	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	48229508	94328865?9	E	2020/12/10	2020/11/23	BANCO DE OCCIDENTE	0	$272,100

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$140,700	$0	$0	$140,700
COLFONDOS	230801	800,227,940	6	1	$140,700	$0	$0	$140,700
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$21,500	$0	$0	$21,500
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$21,500	$0	$0	$21,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$109,900	$0	$0	$109,900
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$109,900	$0	$0	$109,900
TOTAL				1	$272,100	$0	$0	$272,100

DOCUMENTO EQUIVALENTE N° 12/2020

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

MARIA ANGELICA HERNANDEZ PARRA

CC 52766236 DE BOGOTA

La suma de 2.197.015 Dos millones ciento noventa y siete mil quince pesos, por concepto de servicios Auxiliar de enfermería Técnico 1

Durante el periodo de 01 al 31 de DICIEMBRE de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios N° 4375/2020.

MARIA ANGELICA HERNANDEZ PARRA

CC 52766236 DE BOGOTA

CUENTA DE AHORROS BANCO BANCOLOMBIA

NUMERO 03003950539.