Secretaría Distrital 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
		Fecha de aprobación	09/11/2016
		Código:	15-02-FO-0002
		ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.	

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA:	María Xiemena Gómez Salazar												
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		NO.	52783862							
CORREO ELECTRONICO:	m.x.gomez1281@gamail.com				CELULAR:	3143970448							
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:	Davivienda				TIPO DE CUENTA:	Ahorros							
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	57000487036382 9								PENSIONADO	No			

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

NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:	3898-2021			N° DE PAGOS DEL CONTRATO			2 DE 2				
NÚMERO DE CDP	288	FECHA	23/02/2021	NÚMERO DE CRP	18572	FECHA	28/02/2021				
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	3	2021		31	3	2021			
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$3.570.149										
TIPO DE SERVICIOS	PIC	RESERVA DE GLOSA 0%	$0								

OBSERVACIONES: (Descuentos,incapacidades,licencias de maternidad y pagos por porcentajes.O cualquier otra novedad que repercuta en el pago de honorarios,alivios tributarios)es de anotarpae que los alivios tributarios se debe allegar los soportes.

CONTROL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

CONCEPTO	VALORES
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES:	$7.140.298
VALOR EJECUTADO	$7.140.298
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$3.570.149
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 $2.271.315 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
9416860398	1.428.060	$178.600	$228.500	3	$34.800	**$441.900**

Dado en Bogotá el mes de marzo del año Dos Mil Veintiuno(2021). Lo anterior para que surta el pago pertinente. Cordialmente

DIANA PATRICIA MARTINEZ YATE
NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR

María Ximena Gómez Salazar
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	ALCALDIA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD
		Fecha de aprobación	04/03/2017	
		Código	04-02-FO0003	

Ubicación del Servicio:	VSP		Sede: FONTIBON							
No. DE CONTRATO:	3898-2021	Periodo certificado desde el	Día	Mes	Año	a	Día	Mes	Año	
			1	3	2.021		31	3	2.021	
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	MARIA XIMENA GOMEZ SALAZAR		C. C.	52.783.862			BOGOTÁ			

OBJETO DEL CONTRATO: Prestar Servicos profesionales 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- Enfermera.

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 MARZO de acuerdo al lineamiento del proyecto de Mantenimiento y fortalecimiento de la estrategia de vigilancia epidemiológica puntos de entrada aeropuerto El Dorado.	1. Base consolidado pasajero sintomatico diligenciadas MARZO 2021 2. Base de aeronaves diligenciadas MARZO 2021 3. Formatos de comunicación de riesgo MARZO 2021
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 El Dorado.	1. Se realizó y se envió de forma oportuna el informe diario del consolidado general de seguimientos COVID19 mes de MARZO de 2021.
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	1.Toma de temperatura,captacion de pasajeros
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 , 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.Comunicalón 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 envio de registro fotografico en el mes de MARZO 2021.	1. Envío de registro de pasajeros sintomáticos en Consolidado General de Aeronaves. 2. Base consolidado diario de aeronaves y envio base de datos mes de MARZO de 2021. 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 mes de MARZO de 2021
5.Realizar Bloqueos de vacunación para verificación y actualización del esquema del vacunación.	SI	1.Se capta y se canaliza 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 para el mes de MARZO de 2021. 2. Registro fotográfico de realización de comunicación de riesgo de MARZO de 2021	1. Acciones realizadas se relacionan en el libro de actas de cada turno. 2.Se realiza envío de registro fotográfico mes de MARZO de 2021.
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	1. Se realizó canalización de pacientes al Centro Medico.
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 08 de MARZO de 2021.	1. Acta y listados de asistencia y se asiste a capacitacion 8 de MARZO 2021.
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 fisicos y magnético mes MARZO de 2021.
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 mes de MARZO de 2021. 2. Registro Fotográficos de realización de comunicación de riesgo mes de MARZO de 2021.	1. Envío vía correo electrónico base de datos Envío para el mes de MARZO de 2021 2. Envío registro fotográfico del mes de MARZO de 2021. 3. Envío matriz de seguimiento del mes de MARZO de 2021.
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 MARZO 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 MARZO 2021.	1.Soportes entregados de Comunicación de riesgo y Registro Fotografico del mes de MARZO de 2021.
13. Entregar al referente Backup de información en magnetico de manera mensual.	SI	1.Archivo Fotografico , base de Aeronaves, base de sintomaticos	1.Soporte en DRIVE de 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 competentes.	SI	1.Contingencia por COVID 2. Se realiza seguimiento telefónico diario a usuarios asintomaticos que llegan de los vuelos humanitarios de zonas de riesgo, verificando el estado de salud y si hay casos con síntomas reportarlos para control y toma de mustra por parte de la secretaria de Salud o EPS correspondiente.	1.Contingencia por COVID 2. Se realiza seguimiento telefónico a usuarios asintomaticos y positivos , diligenciando base de drive, Acta de revisión de productos del mes de MARZO 2021.
15- Realizar actividades de contención y/o mitigación por la pandemia COVID 19 en el distrito Capital en el marco del contrato PSOC, 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 datos, a diario y revisión de los tres puntos de entrada.	1. Diligenciamiento de base drive, Acta de revisión de productos del mes de MARZO 2021.

TOTAL A PAGAR (Número y letras): $ 3.570.149 (TRES MILLONES QUINIENTOS SETENTA MIL CIENTO CUARENTA Y NUEVE MIL PESOS MCTE.)

CONTRATISTA MARÍA XIMENA GOMEZ SALAZAR CC 52783862

Fecha : dd/mm/aaaa Firma de recibido supervisor

DIANA PATRICIA MARTINEZ YATE

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 52783862		GOMEZ SALAZAR MARIA XIMENA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 78 D 110-22 VILLAS DE GRANADA	ZIPAQUIRA-CUNDINAMARCA	5444111	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-02	2021-02	916030554	9416860398	I	2021/03/12	2021/03/08	BANCO DAVIVIENDA	0	$441,900

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)					$1,428,060	$228,500			$1,428,060	$178,600			$0	$0			$1,428,060	$34,800		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,428,060	$228,500			$1,428,060	$178,600			$0	$0			$1,428,060	$34,800		$0	$0
Ciudad: ZIPAQUIRA Depto: CUNDINAMARCA (1 Afiliados)					$1,428,060	$228,500			$1,428,060	$178,600			$0	$0			$1,428,060	$34,800		$0	$0
1	CC 52783862	GOMEZ MARIA	25-14	30	$1,428,060	$228,500	EPS017	30	$1,428,060	$178,600		0	$0	$0	14-11	30	$1,428,060	$34,800	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$1,428,060	$228,500			$1,428,060	$178,600			$0	$0			$1,428,060	$34,800		$0	$0

2021/03/07 02:01 PM

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 52783862		GOMEZ SALAZAR MARIA XIMENA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 78 D 110-22 VILLAS DE GRANADA	ZIPAQUIRA-CUNDINAMARCA	5444111	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-02	2021-02	916030554	9416860398	I	2021/03/12	2021/03/08	BANCO DAVIVIENDA	0	$441,900

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$228,500	$0	$0	$228,500
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$228,500	$0	$0	$228,500
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$34,800	$0	$0	$34,800
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$34,800	$0	$0	$34,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$178,600	$0	$0	$178,600
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$178,600	$0	$0	$178,600
TOTAL				1	$441,900	$0	$0	$441,900

2021/03/07 02:01 PM

DOCUMENTO EQUIVALENTE N° 03-2021

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

MARÍA XIMENA GÓMEZ SALAZAR

CC 52783862 DE BOGOTA

La suma de TRES MILLONES QUINIENTOS SETENTA MIL CIENTO CUARENTA Y NUEVE PESOS M/C, ($3.570.149) por concepto de ENFERMERA UNIVERSITARIA 2 durante el periodo comprendido entre 1 de MARZO al 31 de MARZO del 2021, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios N° 3898-2021.

Cuenta de ahorros Davivienda 0570004870363829

Cordialmente,

María Ximena Gómez Salazar

C.C: 52783862

CEL: 3143970448