| 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. |
|---|---|---|---|---|
| | | Fecha de aprobación | 9/11/2016 | |
| | | Código: | 15-02-FO-0002 | |

| INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| NOMBRE DEL CONTRATISTA: | NANCY ANDREA VALDERRAMA PIRATEQUE | | | | | | | | | | | | |
| TIPO DE DOCUMENTO: | C.C | X | C.E | | NO. | 52274392 | | | | | | | |
| CORREO ELECTRONICO: | NANVALPI@HOTMAIL.COM | | | | CELULAR: | 3204319660 | | | | | | | |
| 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: | BANCO BOGOTA | | | | TIPO DE CUENTA: | Ahorros | | | | | | | |
| NUMERO DE CUENTA BANCARIA | 26154765 | | | | | | | | PENSIONADO | No | | | |

| INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA: | 3704-2021 | | | N° DE PAGOS DEL CONTRATO | | 2 DE 2 | |
| NÚMERO DE CDP | 288 | FECHA | 23/02/2021 | NÚMERO DE CRP | 18382 | FECHA | 28/02/2021 |
| OBJETO DEL CONTRATO: | Prestar servicios de apoyo a la gestion 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 requerimietno institucional. | | | | | | |

| PERIODO CERTIFICADO: | DESDE | DIA | MES | AÑO | HASTA | DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | 1 | 3 | 2021 | | 31 | 3 | 2021 |
| VALOR HONORARIOS MENSUALES: | $2.197.015 | | | | | | | |
| TIPO DE SERVICIOS | PIC | RESERVA DE GLOSA 2% | $0 | | | | | |

OBSERVACIONES:(Descuento, 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 tribuitarios se debe allegar los soportes

| CONTROL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO | |
|---|---|
| CONCEPTO | VALORES |
| VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES: | $4.394.030 |
| VALOR EJECUTADO | $4.394.030 |
| VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA | $2.197.015 |
| 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 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 8349009097 | $908.526 | $113.566 | $145.364 | 3 | $22.132 | **$281.062** |

Dado en Bogotá en el mes de MARZO del año Dos mil ventiuno (2021). Lo anterior para que surta el pago pertinente. Cordialmente,

**DIANA PATRICIA MARTINEZ YATE**
NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:

Nancy Andrea Valderrama
**NANCY ANDREA VALDERRAMA PIRATEQUE**
NOMBRE y FIRMA DEL CONTRATISTA

| Secretaría de Salud<br>Subred Integrada de Servicios de Salud<br>Sur Occidente E.S.E. | INFORME DE ACTIVIDADES POR ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS | Versión | 2 | ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD |
|---|---|---|---|---|
| | | Fecha de aprobación | 3/04/2017 | |
| | | Código: | 04-02-FO-0003 | |

| Ubicación del Servicio: | VSP | | | Sede: FONTIBÓN | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| No. DE CONTRATO: | 3704-2021 | Periodo certificado desde el | | Día | Mes | Año | a | Día | Mes | Año |
| | | | | 1 | 3 | 2.021 | | 31 | 3 | 2.021 |
| NOMBRE DEL CONTRATISTA: | NANCY ANDREA VALDERRAMA PIRATEQUE | | C. C. | 52.274.392 | | | 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 MARZO 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 MARZO 2021<br>2. Base de vuelos charter MARZO 2021<br>3. Base de aeronaves diligenciadas MARZO 2021<br>4. Formatos de comunicación de riesgo MARZO 20215. Base de viajeros zonas de riesgo MARZO 2021 |
| 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 28 de MARZO de 2021. | 1. Entrega Base general consolidado de bases los días 10, 20 y 28 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 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.<br>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.<br>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.<br>4.Se realiza envío de registro fotográfico los días 10, 20, 28 de MARZO 2021. | 1. Envío de registro de pasajeros sintomáticos en Consolidado General de Aeronaves.<br>2. Base consolidado diario de aeronaves, envio base de datos, Base de vuelos charter 10, 20, 28 de MARZO de 2021<br>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<br>4. Se realiza envío de registro fotográfico los días 10, 20, 28 de MARZO de 2021 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 los día 1,3,6,7,9,11,12,15,17,20,21,23,25,26,29,31 mess de MARZO 2021<br>2. Registro fotográfico de realización de comunicación de riesgo los días 10, 20 y 28 de MARZO de 2021, | 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 08/03/2021 reunion de VSP | 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 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:<br>1. Base Consolidado de Aeronaves los días 10, 20 y 28 de MARZO de 2021.<br>2. Registro Fotográficos de realización de comunicación de riesgo los días 10, 20 y 28 de MARZO de 2021.<br>3. Matriz de seguimiento de pasajeros con alguna sintomatología los días 10, 20 y 28 de MARZO de 2021.<br>4.Censo busqueda activa de gestantes en vuelos los dias 10, 20 y 28 de MARZO de 2021 | 1. Envío vía correo electrónico base de datos Envío los días 10, 20 y 28 de MARZO de 2021<br>2. Envío registro fotográfico los días 10, 20 y 28de MARZO de 2021.<br>3. Envío matriz de seguimiento los días 10, 20 y 28 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 los dias 10 ,20 y 28 de MARZO 2021 | 1.Comunicación de riesgo y Registro Fotografico los dias 10,20 y 28 de MARZO 2021 |
| 13. Entregar al referente Backup de información en magnetico de manera mensual. | SI | 1.Archivo Fotografico , base de Aerolineas. | 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 2021 | 1.Contingencia por COVID 2021 |
| 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. Captacion a viajeros de zona de riesgo y diligenciamiento de base en el drive y formatos en fisico . | 1. Captacion a viajeros de zona de riesgo y diligenciamiento de base ene el drive y formatos en fisico . |

**TOTAL A PAGAR (Número y letras): $2.197.015 DOS MILLONES CIENTO NOVENTA Y SIETE MIL QUINCE PESOS M/C**

CONTRATISTA NOMBRE COMPLETO CÉDULA Y FIRMA DEL: Nancy Andrea Valderrama
CC 52174392 Bta

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

**DOCUMENTO EQUIVALENTE No 3/ 2021**

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

**NIT: 900.959.048-4**

**DEBE A:**

**NANCY ANDREA VALDERRAMA PIRATEQUE**

**C.C 52274392 DE BOGOTA**

La suma de $ 2.197.015 Dos millones ciento noventa y siete mil quince pesos, por concepto de: servicios como Auxiliar De Enfermaría – Técnico 1 durante el periodo de 01/03/2021 al 31/03/2021 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 3704-2021.

Nancy Andrea Valderrama

**NANCY ANDREA VALDERRAMA PIRATEQUE**

**C.C. 52274392 DE BOGOTA**

**CUENTA AHORROS BANCO BOGOTA**

**NUMERO 026154765**

| | |
|---|---|
| **Señor(es):** | NANCY ANDREA VALDERRAMA PIRATEQUE |
| **Nit:** | CC 52274392 |
| **Dirección:** | CLL 6SUR 3A 54 |
| **Teléfono:** | 2337577 **Fax:** |
| **Ciudad:** | BOGOTA, D.C. |

Respetado(s) señor(es)

Con atento saludo, informamos que Compensar Operador de Información procesó el siguiente pago realizado por medio de:

compensar | miplanilla.com

| | |
|---|---|
| Nombre | NANCY ANDREA VALDERR |
| Tipo y número de identificación | 52274392 |
| Número de radicación planilla | 8349009097 |
| Fecha de pago | 3/2/2021 |
| Número de autorización de pago | 15457710 |
| Banco | 1023 |
| Valor Comisión | $0 |

| | |
|---|---|
| Número de empleados | 1 |
| Periodo cotización salud | Febrero 2021 |
| Periodo cotización pensión | Febrero 2021 |
| Periodo cotización caja | Febrero 2021 |
| Número de administradoras | 3 |
| Total Pagado | $281.200 |
| Total interes mora | $0 |

| CÓDIGO ADMINISTRADORA | NOMBRE | TOTAL PAGADO | NÚMERO DE AFILIADOS |
|---|---|---|---|
| 14-11 | ARL SURA | $22.200 | 1 |
| 230201 | Proteccion (ING + Proteccion) | $145.400 | 1 |
| EPS017 | Famisanar EPS Cafam Colsubsidio | $113.600 | 1 |

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

| DATOS DEL AFILIADO | | | | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | VALOR IBC | | | | | | | LIQUIDACION DE APORTES | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Nº | TIPO | NUMERO | APELLIDOS Y NOMBRES | COD EPS | COD AFP | COD CAJA | ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | VSP | VTE | VST | SLN | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP | NUEVA EPS | NUEVA AFP | IBC SALUD | IBC PENSION | IBC CAJAS | IBC RIESGOS | SUBTIPO COTIZANTE | EXTRANJERO | COLOMBIANA EN EXTERIOR | COTIZ PENSION | FONDO SOLIDAR PENSION | APORTE VOLUNT PENSION | COTIZ SALUD | UPC ADICIONAL |
| 1 | CC | 52274392 | VALDERRAMA PIRATEQUE NANCY ANDREA | EPS017 | 230201 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 908.526 | 908.526 | 0 | 908.526 | 0 | | | 145.400 | 0 | 0 | 113.600 | 0 |

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información