108

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	

INFORMACION DEL CONTRATISTA													
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	ANYELITH KATHERINE GÓMEZ CHIMBÍ												
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		NO.	1016034802							
CORREO ELECTRONICO:	anyelithgomez_26@hotmail.com				CELULAR:	3138195732							
UNIDAD DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD:					FO09								
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	VSP				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:	BANCOLOMBIA				TIPO DE CUENTA:	Ahorros							
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	69848410268								PENSIONADO	No			

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS									
NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:	4090 - 2021			N° DE PAGOS DEL CONTRATO			4 DE 4		
NÚMERO DE CDP	626	FECHA	29/04/2021	NÚMERO DE CRP	27839	FECHA	30/04/2021		
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	5	2021		31	5	2021	
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$4.743.767								
TIPO DE SERVICIOS	PIC	RESERVA DE GLOSA 0%			$0				
OBSERVACIONES: NA									

CONTROL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO	
CONCEPTO	VALORES
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES:	$18.899.958
VALOR EJECUTADO	$18.899.958
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$4.743.767
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
7789434653	$1.927.549	$241.000	$308.500	3	$47.000	$596.500

Dado en Bogotá en el mes de MAYO del año DOS MIL VEINTIUNO (2021). Lo anterior para que surta el pago pertinente. Cordialmente,

DIANA PATRICIA MARTINEZ YATE
NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:

ANYELITH KATHERINE GOMEZ CHIMBI
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

Ubicación del Servicio:	**VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA**		**Sede:**	**FONTIBON**						
No. DE CONTRATO:	4090 - 2021	**Periodo certificado desde el**	**Dia**	**Mes**	**Año**	**a**	**Dia**	**Mes**	**Año**
			1	5	2.021		31	5	2.021
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	**ANYELITH KATHERINE GÓMEZ CHIMBÍ**		**C. C.**		**1.016.034.802**		**DE**		BOGOTA D.C.

OBJETO DEL CONTRATO: Prestar servicios profesionales especializados a la gestión administrativa y/o asistencial 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. Elaborar el plan de acción correspondiente al subsistema asignado y realizar seguimiento mensual.	NO	No programado para este mes	No programado para este mes
2. Diligenciamiento de la matriz del proyecto de inversióncorrespondiente, de forma mensual con criterios de calidad (oportunidad, veracidad, completitud).	NO	No programado para este mes	No programado para este mes
3. Analizar, depurar y mantener actualizada la base de datos del Sistema de Vigilancia Epidemiológica bajo su responsabilidad cumpliendo con criterios de calidad, generando respaldo del sistema de información al que pertenece (backup) periódicamente.	NO	No programado para este mes	No programado para este mes
4. Asistir y participar en las reuniones programadas al interior del hospital (comités, 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	Reunión equipo Transmisibles, comité transmisibles y cove sivgila transmisibles abril.	Programada de manera virtual
5. Participar y convocar unidades análisis de los casos que ameriten en el marco de la vigilancia del subsistema asignado	SI	convocatoria, ejecución y elaboración de unidades de analisis y actas mortalidad por Covid 19, tuberculosis, esavi y esavi grave.	videoconferencias, listados de asistencia y actas de la unidad.
6. Coordinar, 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	articulación gobernanza, sivigila y estadisticas vitales	acta articulación, envio de correos
7. Realizar la orientación y asistencia técnica a la UPGD con el conocimiento e información correspondiente al Sistema de Vigilancia asignado según programación y necesidad.	NO	No programado para este mes	No programado para este mes
8. Elaborar las actas, informes e indicadores de los temas de su competencia conforme a criterios de calidad de acuerdo a requerimientos establecidos aportando al análisis de condiciones de calidad de vida salud y enfermedad.	SI	Se elaboraron actas de unidades de analisis COVID 19, tuberculosis, esavi y esavi grave,. Se realizaron formatos de las IEC de eventos de interes en salud pública transmisibles según requerimiento.	Acta y listados de asistencia Informes de IEC con los soportes correspondientes. Previamente revisados, cerrados con 100% calidad y veracidad en los datos. Correo de retroalimentación
9. Responder a las disponibilidades y a la activación de urgencias y emergencias en salud pública cuando se requiera de acuerdo a programación en forma integral y oportuna.	NO	No programado para este mes	No programado para este mes
10. Participar activamente en el desarrollo de procesos de fortalecimiento de competencias del talento humano dados por la institución y la Secretaría Distrital de salud, o cualquier otra entidad que sean de estricto cumplimiento.	NO	No programado para este mes	No programado para este mes
11. Realizar las actividades programadas de forma mensual para alcanzar el cumplimiento de las metas contractuales y entregar los soportes de ejecución, datos e información requerida de manera semana.	SI	se realizan unidades de analisis de mortalidad por Covid 19 y eventos transmisibles, * Depuración correo electrónico (todos los dias de abril)	acta y envio de correos
12. Realizar pre auditoria de soportes fisicos, seguimiento telefónico y concurrente brindando acompañamiento técnico a cada uno de los operativos y generación de planes de mejoramiento según corresponda. y presentar auditoria ante los entes de control.	SI	Revision de productos dia 11 (parcial) y 28 de mayo (total).	acta de revisión
13. Verificar concordancia física/magnética de la base de datos del subsistema asignado cumpliendo con criterios de calidad (oportunidad, veracidad, completitud)	SI	informes IEC eventos transmisibles.	carpetas en magnetico e informes en fisico
14. Participar en la formulación, elaboración y desarrollo de investigaciones de carácter científico sobre los eventos específicos y población de estudio en la localidad, analizando las variables de salud, condiciones socio económicas, culturales y ambientales para direccionar las acciones en salud pública (articulos, boletines, anuarios, informes y demas documentos de analisis solicitados).	NO	No programado para este mes	No programado para este mes
15. Desarrollar y mantener acciones de autocontrol y mejoramiento sobre las actividades asignadas, que garanticen la operación eficiente del área y fomentarlo para el cumplimiento de la misión de la entidad.	SI	* Diligenciamiento cronograma mensual y formato teletrabajo. alistamineto de auditoria (todos los días de abril)	* Cronograma en formato en Excel compartido en Drive, actas
16. Conocer y ejecutar los lineamientos técnicos, anexos operativos e instructivos definidos por la Secretaria Distrital de Salud y la Institución.	NO	No programado para este mes	No programado para este mes
17. Responder a las disponibilidades y la activacion de urgencias y emergencias en salud publica en forma integral y oportuna segun programación.	NO	No programado para este mes	No programado para este mes
18. Realizar la gestión del archivo documental asignado cumpliendo con la norma de gestión documental establecida por la institución.	SI	Verificación de calidad de actas de unidades de analisis, revision de productos y entrega de las carpetas en medio magnetico. Alistamiento de auditoria	Soportes de actas y carpetas en magnético
19. Entregar al referente backup de información en magnetico de manera mensual.	SI	Verificación de calidad de actas de unidades de analisis, revision de productos y entrega de las carpetas en medio magnético.	Soportes de actas y carpetas en magnético
20. Apoyar las jornadas, eventos y otras actividades de interés en Salud Publica, cuando se ha requerido por el Hospital y participar en los espacios de planeación y formulación programados por la SDS, actores sociales e institucionales o entes externos competentes	NO	No programado para este mes	No programado para este mes
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	NO	No programado para este mes	No programado para este mes

OBSERVACIONES:

TOTAL A PAGAR (Número y letras): 4744767 CUATRO MILLONES SETECIENTOS CUARENTA Y TRES MIL SETECIENTOS SESENTA Y SIETE MONEDA CORRIENTE

CONTRATISTA: ANYELITH KATHERINE GÓMEZ CHIMBÍ C.C 1016034802

supervisor:

Nota: El informe para su aprobación estará sujeto a la certificación de cumplimiento del contrato que expida el supervisor.

DOCUMENTO EQUIVALENTE N° 05/2021

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

ANYELITH KATHERINE GÓMEZ CHIMBÍ

CC 1016034802 DE BOGOTA

La suma de 4743767 CUATRO MILLONES SETECIENTOS CUARENTA Y TRES MIL SETECIENTOS SESENTA Y SIETE MONEDA CORRIENTE, por concepto de servicios como Epidemiólogo Profesional Especializado 4 durante el periodo del 1 al 31 de mayo de 2021 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios N° 4090 / 2021

ANYELITH KATHERINE GÓMEZ CHIMBÍ

CC 1016034802 de BOGOTA

CUENTA DE AHORROS BANCO BANCOLOMBIA

NUMERO 69848410268

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1016034802
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ANYELITH KATHERINE GOMEZ CHIMBI
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CRA 104 NO 15 90	TELÉFONO:	7111111
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilita doras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			7789434353	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	abril AÑO	2021	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES abril AÑO 2021
DÍAS DE MORA:			0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2021/05/10	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	984780034

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACION	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230201	230201- PROTECCION	1	$ 308.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 308.500	$ 0	$ 308.500
SUBTOTALES:										$ 308.500	$ 0	$ 308.500

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	UPC	COTIZACIÓN	UPC	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 241.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 241.000	$ 0	$ 0	$ 241.000
SUBTOTALES:													$ 241.000	$ 0	$ 0	$ 241.000

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 47.000	$ 47.000	$ 0	$ 0	$ 47.000
SUBTOTALES:									$ 47.000	$ 0	$ 0	$ 47.000

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES					
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRE	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN								SALUD								ARP						CCF		SENA		ICBF		ESAP		MINEDU	
																													FSP		APORTES VOLUNTARIOS																					
																											ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	Vr UPC	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1016034802	GOMEZ CHIMBI ANYELITH KATHERINE	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE		$ 1.897.506				NO									01-30								230201-PROTECCION	30	$ 1.927.549	$ 308.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 308.500	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.927.549	$ 241.000	$ 0	$ 241.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.927.549	$ 101603480	$ 47.000	30	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 596.500