170236 10

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	3	ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
		Fecha de aprobación	15/02/2018	
		Código:	04-02-FO-0002	

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA												
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	ANA MARIA GOMEZ GOMEZ											
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		NO.	53005239						
CORREO ELECTRONICO:	anamariagomezgomezam@gmail.com				CELULAR:	3124767161						
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:												
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	DIRECCION CONTRATACION				SEDE:	ADMINISTRATIVA PRINCIPAL						
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%
	SU37R30	100										
ENTIDAD FINANCIERA:	DAVIVIENDA				TIPO DE CUENTA:	Ahorros						
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	4870238468								PENSIONADO	No		

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS							
NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:	4798-2021			N° DE PAGOS DEL CONTRATO		3 de 3	
NÚMERO DE CDP	31	FECHA	8 de ene de 21	NÚMERO DE CRP	11320 15911	FECHA	31/01/2021 16/02/2021
OBJETO DEL CONTRATO:	**Prestar servicios de apoyo a la gestión administrativa y/o asistencial en el área de Contratación 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	4	2021		30	4	2021
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$2.726.342							
TIPO DE SERVICIOS	Administratvo	RESERVA DE GLOSA 2%						

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:	$8.179.026
VALOR EJECUTADO	$8.179.026
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$2.726.342
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
1036451540 (Marzo-2021)	$1.090.537	$136.317	$174.486	3	$26.565	**$337.369**

Dado en Bogotá a los (30) días del mes de Abril del año Dos Mil Veintiuno (2021). Lo anterior para que surta el pago pertinente. Cordialmente,

Monica E. Gonzalez Montes
NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:

Ana Maria Gomez
Ana María Gómez, c.c. 53.005.239
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	ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
		Fecha de aprobación	03/04/2017	
		Código:	04-02-FO-0003	

Ubicación del Servicio:	DIRECCION DE CONTRATACION			**Sede:** Administrativa Principal						
No. DE CONTRATO:	4798	**Periodo certificado desde el**	**Día**	**Mes**	**Año**	**a**	**Día**	**Mes**	**Año**
			1	4	2.021		30	4	2.021
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	ANA MARIA GOMEZ GOMEZ		**C. C.**		53.005.239		**DE**	Bogotá	

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

OBLIGACIONES CONTRACTUALES	PROGRAMADO	ACTIVIDADES REALIZADAS	PRODUCTOS ENTREGADOS
1. Elaborar los informes establecidos por norma para el área tanto internos como externos cumpliendo con los tiempos y términos legales.	100	Consolidación y envió de los informes SIDEAP, Agenda Estrategica, Sivicof, con corte a 31-Marzo-2021. Informe Decreto 2193 I Trimestre de 2021	Informe SIDEAP Informe Agenda Estrategica Informe Sivicof Informe Decreto 2193 I Trimestre de 2021
2. Responder a todas las necesidades de información de la institución dentro de los términos legales.	100	Respuesta a las necesidades de información de la institución	Respuestas proyectadas
3. Dar respuesta a peticiones escritas tanto internas como externas que involucren información de la Dirección de Contratación del Talento Humano.	100	Proyección de respuesta a solicitudes elevadas por: - Secretaria Distrital de Salud - Concejo de Bogotá - Dirección Financiera - Costos - Comunicaciones	Respuestas proyectadas
4. Mantener actualizada la información del talento humano para responder a las necesidades institucionales	100	Actualización de la información del talento humano	Información del talento humano
5. Manejar con discreción la información de la Dirección de Contratación	100	Manejo discrepcional de la información de la Dirección de Contratación	N/A
6. Manejo en el aplicativo SECOP II, a fin de prestar el apoyo administrativo en el diligenciamiento de la información.	100	* Seguimiento en el aplicativo SECOP II para actos administrativos de contratos de bienes y servicios vigencias 2019, 2020 y 2021.	*Estado del seguimiento en el aplicativo SECOP II.
7. Atención y guía en el aplicativo del SECOP II tanto al usuario interno como externo.	100	Atención en el aplicativo del SECOP II a usuario interno y externo	Información aplicativo SECOP II
8. Recibir, clasificar, archivar y controlar los documentos que le sean asignados.	100	Recibir, clasificar, archivar y controlar los documentos asignados.	Archivo de Gestión Contratación
9. Realizar los informes que sean requeridos en la Dirección de Contratación.	100	Elaboración de informes requeridos por la Dirección de Contratación.	Informes entregados
10. Garantizar la adherencia y cumplimiento de los procedimientos establecidos en cada uno de los Procesos de la Subred.	100	Adherencia y cumplimiento de procedimientos establecidos en los procesos de la Subred.	Se cumple a cabalidad
11. Las demás que le sean asignadas por el supervisor del contrato y sean inherentes a la naturaleza del objeto contractual.	100	* Actualización Bases de bienes y servicios vigencias 2019, 2020 y 2021. * Consulta reporte contratistas activos Marzo-2021 en el aplicativo Sarlaft.	* Bases actualizadas de Bienes y Servicios vigencias 2019, 2020 y 2021. * Reporte mensual Sarlaft.

OBSERVACIONES:

TOTAL A PAGAR (Número y letras): DOS MILLONES SETECIENTOS VEINTISEIS MIL TRESCIENTOS CUARENTA Y DOS PESOS ($2.726.342) M/CTE.

Ana Maria Gomez.

ANA MARIA GOMEZ GOMEZ , 53.005.239 CONTRATISTA:

Fecha : 30/04/2021 Firma de recibido supervisor:

MONICA E. GONZALEZ MONTES
Directora de Contratación

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

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2021-04-09, 12:22:44 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1036451540

Periodo Cotización: marzo de 2021 **Periodo Servicio:** marzo de 2021 **Referencia pago (PIN):** 8838881920

PAGADO 09/04/2021

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	ANA MARIA GOMEZ GOMEZ		
Documento	CC53005239	**Dirección**	CALLE 92 SUR N 012 ESTE PISO 2
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3124767161
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	Dias AFP	Dias EPS	Dias ARP	Dias 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 53005239	ANA MARIA GOMEZ GOMEZ	59	00																	0	30	30	30	0	(231001) COLFONDOS	$ 1.090.537	$ 174.500	(EPS002) SALUD TOTAL EPS	$ 1.090.537	$ 136.400	2,436	$ 1.090.537	$ 26.600	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 337.500

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
$ 1.090.537	$ 1.090.537	$ 1.090.537	$ 0	$ 174.500	$ 136.400	$ 26.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 337.500	$ 0	$ 337.500

OR 40298
REAP 19/4/21

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!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

¡El Poder de lo SIMPLE!

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA
LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E
NIT No. 900.959.048-4

DEBE A:

ANA MARIA GOMEZ GOMEZ

C.C No. 53.005.239 DE BOGOTÁ

La suma de $ 2.726.342, por concepto de Prestar servicios de apoyo a la gestión administrativa y/o asistencial en el área de Contratación 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, durante el periodo de 1 de abril hasta el 30 de abril de 2021, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No. 4798-2021.

Ana Maria Gomez.
ANA MARIA GOMEZ GOMEZ

C.C No. 53.005.239 DE BOGOTÁ

CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA

NUMERO: 004870238468