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
Fecha de aprobación	09/11/2016
Código	15-02-FO-0002

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA:	ORIANA GARCIA MATOMA											
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		NO.	52227009						
CORREO ELECTRONICO:	ORIANAGAR@GMAIL.COM				CELULAR:	3102944523						
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD: SALUD PUBLICA					FO09							
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	FO09				SEDE:	FONTIBON						
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%
	FO09 K32	100%										
ENTIDAD FINANCIERA:	COLPATRIA				TIPO DE CUENTA:	AHORROS						
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	4822012154								PENSIONADO	NO		

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

NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:	4171-2021			N° DE PAGOS DEL CONTRATO		PAGO 4 DE 4					
NÚMERO DE CDP	626	FECHA	29/04/2021	NÚMERO DE CRP	27916	FECHA	30/04/2021				
OBJETO DEL CONTRATO:	Prestar servicios profesionales 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 requerimiento institucional PROFESIONAL.										
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	DIA	MES	AÑO	HASTA	DIA	MES	AÑO			
		1	5	2021		31	5	2021			
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$3.627.684										
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:	$14.453.201
VALOR EJECUTADO	$14.453.201
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$3.627.684
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$0
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	100%

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%	NIVEL ARL	APORTE ARL	TOTAL APORTE
9419613620	$1.474.088,00	$184.300	$235.900	3	$36.000	$456.200

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

SANDRA MILENA MANCERA GONZALEZ
NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:

ORIANA GARCIA MATOMA
NOMBRE y FIRMA DEL CONTRATISTA

Escaneado con CamScanner

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 emisión: 03/04/2017
Código: 04-02-FO-0003

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

Ubicación del Servicio: VSP - FO09

Sede: Fontibón

No. DE CONTRATO: 4171-2021

Periodo certificado desde el

Día	Mes	Año	a	Día	Mes	Año
1	5	2.021		31	5	2.021

NOMBRE DEL CONTRATISTA: ORIANA GARCIA MATOMA — **C. C.** 52.227.009 DE BOGOTA

OBJETO DEL CONTRATO: Prestar servicios profesionales 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 SUROCCIDENTE ESE. de acuerdo a requerimiento Institucional PROFESIONAL.

El resultado del cumplimiento del contrato es: Productos: SI: X NO_ Servicios: SI_ NO __

OBLIGACIONES CONTRACTUALES	PROGRAMA	ACTIVIDADES REALIZADAS	PRODUCTOS ENTREGADOS
Cumplir a cabalidad con las actividades afines al perfil tecnico conforme a lo establecido por los lineamientos, estándares y portafolio con criterios de veracidad, calidad, oportunidad y pertinencia según parámetros descritos del componente, espacio.	SI	Realizar gestion documental y actividades de contencion y/o mitigacion por pandemia COVID19 en el Distrito Capital en el marco del contrato PSPIC, disponiendo de los recursos teleonicos, tecnologicos, de proteccion personal que permitan implementar acciones ordenadas en el marco de los protocolos, guias y lineamientos emanados por el nivel distrital , para la identificacion y atencion de casos nuevos y busqueda de contactos	Informes diarios de posibles casos COVID
Dar cumplimiento a las actividades y metas periódicas designadas en el plan de acción, con base en las fichas técnicas y lineamientos definidos por la SDS-ESE.	SI	Realizar actividades de contencion y/o mitigacion por pandemia COVID19 en el Distrito Capital en el marco del contrato PSPIC, disponiendo de los recursos teleonicos, tecnologicos, de proteccion personal que permitan implementar acciones ordenadas en el marco de los protocolos, guias y lineamientos emanados por el nivel distrital , para la identificacion y atencion de casos nuevos y busqueda de contactos	Informes diarios de posibles casos COVID
Caracterización de escenarios propios para el desarrollo de las actividades según defina el lineamiento.	NO	No aplica para el mes certificado	No aplica para el mes certificado
Participar activamente en las jornadas de salud pública (vacunación, comunitarias, institucionales, locales) programadastanto por la SDS como por la Sub Red Sur Occidente ESE, o las contempladas en el plan de acción del espacio asignado.	NO	No aplica para el mes certificado	No aplica para el mes certificado
Realizar inducción a la demanda y seguimiento efectivo a las canalizaciones realizadas a los diferentes servicios asistenciales y sociales para articular el PIC y el POS	NO	No aplica para el mes certificado	No aplica para el mes certificado
Alistar soportes y presentar auditorias programadas tanto de la ESE como de la firma auditora y/o SDS.	SI	Soportes de productos para el periodo ejecutado.	Documentos soporte de productos
Notificar todos los eventos de interés en salud pública.	NO	No aplica para el mes certificado	No aplica para el mes certificado
Informar a los individuos, familias y/o colectivos sobre sus deberes y derechos respecto a la seguridad social en salud.	NO	No aplica para el mes certificado	No aplica para el mes certificado
Facilitar los procesos de veeduria ciudadana y participación social con el fin de fortalecer la gestión.	NO	No aplica para el mes certificado	No aplica para el mes certificado
Realizar entrega de soportes y velar por la custodia de los mismos.	SI	Soportes de productos para el periodo ejecutado.	actas de asistencia
Realizar ajustes de manera oportuna cuando sean requeridos acordes a preauditoriasdel referente del espacio	SI	Revision de formatos con la coordinacion del equipo	Actas de asistencia
Asistir a las asistencias técnicas convocadas por la Subred Suroccidente, como SDS.	SI	Jornada de capacitación	Listado de asistencia
Asumir el 100% de Glosa generada por la firma interventora al determinar inconsistencias en soportes y/o acciones de calidad, oportunidad, o de otra índole en la que tenga responsabilidad el contratista. (Incumplimiento de meta, inconsistencia en soportes, entre otras).	SI	Entrega de soportes con los criterios de calidad exigidos por la SDS y de presentarse glosa se asumira el 100% de la glosa generada	Acta de la reunión, Listado de asistencia, PAP 010, Informe mensual,
Velar y responder por los recursos yadecuado funcionamiento de los equipos, documentos o bienes muebles entregados para la ejecución de las actividades propias del objeto del presente contrato.Realizar actividades de contencion y/o mitigacion por pandemia COVID19 en el Distrito Capital en el marco del contrato PSPIC, disponiendo de los recursos teleonicos, tecnologicos, de proteccion personal que permitan implementar acciones ordenadas en el marco de los protocolos, guias y lineamientos emanados por el nivel distrital , para la identificacion y atencion de casos nuevos y busqueda de contactos	SI	Se realizaron seguimientos IEC a 140 probables positivos covid 19, y visitas para confirmacion de datos en los casos que no se logro contacto telefonico en primera isntancia. Cuidado de los equipos de computo utilizacion adecuada de insumos	Cuidado de los equipos de computo utilizacion adecuada de insumos

OBSERVACIONES:

TOTAL A PAGAR : Tres millones seiscientos veintisiete mil seiscientos ochenta y cuatro. $3.627.684

CONTRATISTA: _____
ORIANA GARCIA MATOMA CC: 52227009

Fecha : dd/mm/aaaa

supervisor: _____ Firma de recibido

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

Escaneado con CamScanner

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 52227009		GARCIA MATOMA ORIANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 87 # 96 - 90 INT. 22 APTO 612	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5777777	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-04	2021-04	19613620	9419613620	1	2021/05/05	2021/05/06	BANCO AV VILLAS	1	$456,200

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)					$1,474,088	$235,900			$1,474,088	$184,300			$0	$0			$1,474,088	$36,000		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,474,088	$235,900			$1,474,088	$184,300			$0	$0			$1,474,088	$36,000		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,474,088	$235,900			$1,474,088	$184,300			$0	$0			$1,474,088	$36,000		$0	$0
1	CC	52227009	GARCIA ORIANA	25-14	30	$1,474,088	$235,900	EPS017	30	$1,474,088	$184,300		0	$0	$0	14-11	30	$1,474,088	$36,000	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					$1,474,088	$235,900			$1,474,088	$184,300			$0	$0			$1,474,088	$36,000		$0	$0

Escaneado con CamScanner

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 52227009		GARCIA MATOMA ORIANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 87 # 96 - 90 INT. 22 APTO 612	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5777777	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-04	2021-04	19613620	9419613620	I	2021/05/05	2021/05/06	BANCO AV VILLAS	1	$456,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$235,900	$0	$0	$235,900
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$235,900	$0	$0	$235,900
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$36,000	$0	$0	$36,000
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$36,000	$0	$0	$36,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$184,300	$0	$0	$184,300
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$184,300	$0	$0	$184,300
TOTAL				**1**	**$456,200**	**$0**	**$0**	**$456,200**

Escaneado con CamScanner

DOCUMENTO EQUIVALENTE No. 05/2021

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

ORIANA GARCIA MATOMA

CC 52.227.009 DE BOGOTÁ

La suma de $3.627.684; TRES MILLONES SEISCIENTOS VEINTISIETE MIL SEISCIENTOS OCHENTA Y CUATRO PESOS M/CTE, por concepto de servicios PROFESIONAL UNIVERSITARIO 2, durante el periodo de 01 al 31 de MAYO de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No. 4171/2021

Nombre del contratista

ORIANA GARCIA MATOMA

CC 52227009 DE BOGOTÁ

CUENTA DE AHORROS BANCO COLPATRIA

NUMERO 4822012154

Escaneado con CamScanner