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:	RUTH YALYLE GOMEZ HUERTAS										
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		NO.	52.011.088					
CORREO ELECTRONICO:	ruthyalylegomez @gmail.com				CELULAR:	3118365806					
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:	FONTIBON										
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	FO09				SEDE:	FONTIBON					
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	
	FO09K32	100%									
ENTIDAD FINANCIERA	BANCO DE BOGOTA			TIPO DE CUENTA:	Ahorros						
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	171019078							PENSIONADO	No		

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

NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:	3738-2021			N° DE PAGOS DEL CONTRATO			5 DE 5			
NÚMERO DE CDP	766	FECHA	27/05/2021	NÚMERO DE CRP	33090	FECHA	31/05/2021			
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	6	2021		30	6	2021		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$2.232.442									
TIPO DE SERVICIOS	PIC	RESERVA DE GLOSA 0%	$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:	$11.126.783
VALOR EJECUTADO	$11.126.783
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$2.232.442
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.

NUMERO DE PLANILLA	IBC DE COTIZACION	APORTE A SALUD 12.5% IBC	APORTE PENSION 3% IBC	NIVEL ARL	APORTE ARL	TOTAL APORTES
4389118530	$908.526,00	$113.600	$145.400	3	$22.200	**$281.200**

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

SANDRA MILENA MANCERA GONZALEZ
NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:

RUTH YALYLE GOMEZ HUERTAS
NOMBRE y FIRMA DEL CONTRATISTA

Escaneado con CamScanner

	INFORME DE ACTIVIDADES POR ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	Versión	2	
		Fecha de aprobación	3/04/2017	
		Código	34-07-FO-0093	

Ubicación del Servicio:	FO09		Sedo: Fontibon						
			Día	Mes	Año	a	Día	Mes	Año
No. DE CONTRATO:	3738-2021	Periodo certificado desde el	1	6	2021		30	6	2021
		C. C.	52.011.088	DE	BOGOTA				

NOMBRE DEL CONTRATISTA: RUTH YALYLE GOMEZ HUERTAS

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.

El resultado del cumplimiento del contrato es: Productos : SI _X__ NO ___ Servicios: SI ___ NO ___

OBLIGACIONES CONTRACTUALES	PROGRAMADO	ACTIVIDADES REALIZADAS	PRODUCTOS ENTREGADOS
1. Cumplir a cabalidad con las actividades afines al perfil profesional y/o técnico conforme a lo establecido por los lineamientos distritales, estandares institucionales y portafolio de servicios, con criterios de veracidad, calidad, oportunidad y pertinencia según parámetros descritos para los componentes del escenario, espacio y/o Proyectos especiales, cuando sean requeridos y/o asignados en el contrato vigente entre la Sub Red sur Occidente y la Secretaria Distrital de Salud	SI	Realizar 60 seguimientos telefonicos diarios de casos indices y contactos estrechos de alertas por COVID-19, verificando sintomatologia respiratoria de acuerdo a los protocolos establecidos, brindando educacion en cuidados, prevencion de contagio y signos de alarma.	Po medio del Aplicativo INFOCONTACTO realizando reporte de seguimiento diario y tablero de realacion de casos por colaborados donde se reportan los 60 seguimientos diarios a los usuarios quienes se le verifico sintomatologia respiratoria a y las respectivas recomendaciones y signos de alarma frente al COVID 19
2. 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	SI	Apoyo tecnico y operativo de la vigilancia en salud publica por medio de las acciones de brindar informacion y educacion a los usuarios frente a las medidas de proteccion que se deben tener en cuenta frente a la situacion del COVID - 19 que se esta presentando a nivel mundial, en cuanto al reconocimiento de sintomatologia, rutas de atencion y recomendaciones a tener en cuenta	Aplicativo INFOCONTACTO donde se reportan los 60 seguimientos telefonicos diarios, a los que se les brindo la educacion y las respectivas recomendaciones, señalando quien es de ellos han presentado sintomatologia respiratoria
3. Desarrollo de Acciones individuales y/o colectivas, jornadas y demas acciones requeridas por el Espacio Publico	SI	Se brinda la información y educación a los usuarios frente a las recomendaciónes de pautas de autocuidado y prevencion de contagio del COVID - 19	Consolado e informes diarios de los 60 seguimientos telefonicos de los casos indice con sus respectivos contactos
4. Participar en la planeacion, direccionamiento técnico y ejecución de las Jornadas locales y Distritales de Promoción de la Salud de acuerdo al cronograma definido por la Secretaria Distrital de Salud y la Subred.	SI	Planeación y alistamiento de las llamadas telefonicas, para brindar informacion frente educación, socializacion frente a pautas de autocuidado en la prevención del contagio del COVID-19. Educación en lavado de manos a la comunidad Educación en etiqueta de tos. Educación en uso adecuado de tapabocas	Consolidadosdistribuidos por familias para dar cumplimiento a los 60 seguimientos diarios, brindando respectiva informacion de autocuidado frente a COVID-19.
5. Desarrollar acciones de control social, información, sensibilizacion y educación, seguimiento a la canalización.	SI	Sensibilizacion a los usuarios frente al autocuidado y cuidado de sus familias tomando medidas como el alsamiento, lavado de manos y etiqueta de tos, tener presente sintomatologia y rutas de atencion, plan de cuidado frente a usuarios con condiciones cronicas	Aplicativo INFOCONTACTO reporte de seguimiento y tablero de relacion de casos, con reporte de 60 seguimientos diarios
6. Generar incidencia en la reducción del daño y gestión frente a problemáticas de salud identificadas.	SI	A partir de la Educacion y recomendaciones brindadas se promueve la adopcion de practicas que contribuyan a un autocuidado frente al uso adecuado del tapabocas, etiqueta de tos, lavado de manos, y tener presente sintomatologia y rutas de atencion frente al COVID - 19	Reporte de seguimiento y tablero de relacion de casos, con reporte de 60 seguimientos diarios
7.Implementar actividades lúdico-pedagogicas participativas para el desarrollo de capacidades y empoderamiento en prácticas de cuidado en salud.	SI	Sensibilizacion por medio de la educacion a los casos indices y contactos sobre los signos de alarma, sintomatologia, cuidados y protocolo frente al CCVID-19	Reporte de los 60 seguimientos telefonicos diarios
8. Participar en reuniones de asistencia técnica programadas por los Referentes de la Secretaria Distrital de Salud	SI	Se recibe informacion sobre el desarrollo de las actividades. Participacion, capacitacion de la SUBRED sobre evento asociado y protocolo frente al COVIC- 19	Participacion del conversatorio frente al COVID-19, presentando respectivo PRE Y POST TEST.
9. Consolidar y fortalecer grupos de lideres pares formados segun necesidades priorizadas en salud e inclusión.	SI	Priorizar atencion a usuarios con condiciones cronicas para educar frente a la importancia de alimentacion saludable y actividad fisica dentro del hogar. Adicional educar a la poblacion frente al cuidado y prevencion del COVID-19	60 seguimientos telefonicos reportados en aplicativo INFOCONTACTO, reporte de seguimiento
10. Fortalecer las capacidades de autogestión y liderazgo de personas, colectivos grupos, organizaciones y redes comunitarias para impulsar los ejercicios participativos y la movilización social por el derecho a la salud	SI	Incentivar a los usuarios a poner en practica las recomendaciones y la educacion ofrecidas por los profesionales. Para que de esta misma forma puedan seguir participando en el autocuidado de su salud, enfatizando en las medidas de prevencion frente al contagio del COVID-19	Registro de los 60 seguimientos telefonicos en aplicatico INFOCONTACTO y tablero de llamadas
11. Realizar ajustes de manera oportuna cuando sean requeridos acorde a las presuntoras del referente del espacio asignado.	SI	Se realizo la consolidación y registro de datos en la matriz digital de todos los usuarios que fueron educados y sensibilizados frente a la prevencion y contagio del COVID-19, y pautas de autocuidado en caso de condicion cronica	Registro de los 60 seguimientos diarios a contactos indices y estrechos en aplicativo INFOCONTACTO
12. Realizar entrega oportuna y con calidad de informes requeridos.	SI	Revison y consolidacion de los usuarios educados y sensibilizados haciendo respectiva entrega de los mismos	Bases con reporte de 60 seguimientos diarios, informe de seguimientos y tablero de relacion de casos.
13. Alistar soportes y presentar auditorias programadas tanto de la ESE como de la firma auditora o SDS, entes de control. 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	Revisión de matriz con la totalidad de los usuarios abordados, sensibilizados y educados. Con el fin de dar cumplimiento a cada una de las acciones y lineamientos dadas por SDS	Consolidado e ingreso diario de seguimientos telefonicos por medio de aplicativo INFOCONTACTO
14. Realizar actividades de contencion y/o mitigacion por la pandemia COVID-19 en el Distrito Capital en el marco del contrato PSPIC disponiendo de recursos telefonicos, tecnologicos, de proteccion personalque 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	Realizar gestiones y enlaces PAPSIVI, capacitacion VSP, asignacion de casos para seguimiento telefonico diarios a profesionales asignados, reuniones de equipo asignado.	Reporte de seguimiento en el aplicativo INFOCONTACO de casos probables y positivos con sus respectivos contactos de pacientes COVID -19 de acuerdo al formato establecido y al evento. Informes diarios, semanal y mensuales de acuerdo a necesidad. Actividades de acuerdo a la dinamica del evento conforme a los lineamientos del INS y el Ministerio de salud. Actas de gestiones y reuniones

TOTAL A PAGAR (Número y letras): 2'232.442 DOS MILLONES DOSCIENTOS TREINTA Y DOS MIL CUATROCIENTOS CUARENTA Y DOS PESOS MCTE.

FIRMA DEL CONTRATISTA RUTH YALYLE GOMEZ HUERTAS

Fecha aprobación Firma de vistó de supervisor

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

Escaneado con CamScanner

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Soi | Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NUMERO DE IDENTIFICACIÓN	53011998
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:		PRIMER APELLIDO / SEGUNDO APELLIDO	[illegible]
CIUDAD/MUNICIPIO	BOGOTA D.C.	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN	CL 15 SUR # 87A-7	TELEFONO1	7477777
TIPO APORTANTE	59 INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	1 DEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades registradas y facultativas de la ley
FORMA DE PRESENTACIÓN	UNICO		NO
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA)			

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NUMERO PLANILLA		43891189530	TIPO DE PLANILLA				E-MAIL/DEPENDIENTE
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	mayo AÑO 2021	PERIODO COTIZACIÓN SALUD		MES	mayo AÑO	2021
DIAS DE MORA		0					
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd)		2021/06/09	NUMERO AUTORIZACIÓN				398648047

TOTAL APORTES A PENSIÓN

CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACION	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 146.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 146.400	$ 0	$ 146.400
SUBTOTALES										$ 146.400	$ 0	$ 146.400

TOTAL APORTES A SALUD

CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NUMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LIC. MATERNIDAD NUMERO AUTORIZACIÓN	LIC. MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN UPC	MORA COTIZACIÓN	MORA UPC	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
EPS002	EPS002 SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 113.600		$ 0	$ 0	$ 113.600	$ 0	$ 0	$ 113.600
SUBTOTALES													$ 113.600	$ 0	$ 0	$ 113.600

Planilla Pagada

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	NUMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD IBP VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	APORTES	MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	1		$ 0				$ 22.200	$ 22.200	$ 0	$ 0	$ 22.200
SUBTOTALES									$ 22.200	$ 0	$ 0	$ 22.200

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BASICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	NOVEDADES	PENSIÓN ADMIN	PENSIÓN IBC	PENSIÓN COTIZACIÓN	PENSIÓN FSP SUBSISTENCIA	PENSIÓN FSP SOLIDARIDAD	PENSIÓN APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	PENSIÓN APORTES VOLUNTARIOS LIMITE	SALUD INDICADOR TARIFA ESPECIAL	SALUD TOTAL APORTE	SALUD ADMIN	SALUD IBC	SALUD COTIZACIÓN A UPC	SALUD TOTAL APORTE	ARP ADMIN	ARP IBC	ARP CENTRO DE TRABAJO	ARP TOTAL APORTE	PARAFISCALES CCF IBC	PARAFISCALES CCF ADMIN	PARAFISCALES CCF TOTAL APORTE	PARAFISCALES SENA TOTAL APORTE	PARAFISCALES ICBF TOTAL APORTE	PARAFISCALES ESAP TOTAL APORTE	PARAFISCALES MINEDUC TOTAL APORTE
1	CC 53011998	[illegible]	01 DEPENDIENTE		$ 908.526		X				25-14 COLPENSIONES	$ 908.526	$ 146.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 146.400	PS003 SALUD TOTAL	$ 908.526	$ 113.600	$ 113.600	14-11 ARL SURA	$ 908.526	0.522%	$ 22.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 281.200

Planilla Pagada

Escaneado con CamScanner

DOCUMENTO EQUIVALENTE N°06-2021

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

RUTH YALYLE GOMEZ HUERTAS

C.C. 52011088 DE BOGOTA

La suma de ($ 2.232.442 Dos millones doscientos treinta y dos mil cuatrocientos cuarenta y dos pesos m/cte), por concepto de servicios Auxiliar de Enfermería Técnico 1 durante el periodo 01 de junio del 2021 al 30 de junio del 2021 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios N° 3738-2021.

RUTH YALYLE GOMEZ HUERTAS

C.C. 52011088 DE BOGOTA

CUENTA DE AHORROS BANCO DE BOGOTA

NUMERO 171019068

Escaneado con CamScanner