

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA													
NOMBRE DEL CONTRATISTA:				GIRLESA EMILSEN VARGAS ARIAS									
TIPO DE DOCUMENTO:				C.C	X	C.E	SI		42974068				
CORREO ELECTRONICO:				griezavargas1409@hotmail.com				CELULAR:		3002882592			
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:								PAPS ABASTOS					
UBICACIÓN DEL SERVICIO:				PIC				SEDE:		PABLO VI <i>Kp</i>			
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	
	K12	25%	K23	19%	K14	13%	K16	13%	K19	30%		/	
ENTIDAD FINANCIERA:		BANCO CMRIA				TIPO DE CUENTA:			AHORROS				
NUMERO DE CUENTA BANCARIA				62441938654						PENSIONADO		NO	

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS							
NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:		3281- 2018		N° DE PAGOS DEL CONTRATO			PAGO 2 DE 2
NÚMERO DE CDP	32	FECHA	12/01/2018	NÚMERO DE CRP	9218	FECHA	31/01/2018

OBJETO DEL CONTRATO:	Prestar servicios de apoyo a la gestión administrativa y/o asistencial en el área 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	3	2018		30	3	2018

VALOR HONORARIOS MENSUALES:	\$1.232.426
-----------------------------	-------------

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:	\$2.464.852 ✓
VALOR EJECUTADO	\$2.464.852 ✓
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	\$1.232.426 ✓
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 \$1.953.105, 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
8476908303	\$781.242,00	\$97.700	\$125.000	3	\$19.100	\$241.800

Dado en Bogotá en el mes de Marzo del año Dos Mil dieciocho (2018). Lo anterior para que surta el pago pertinente. Cordialmente,

NOME E FIRMA DEL SUPERVISOR:

NOMBRE Y FIRMA DEL CONTRATISTA

~~Supervisor~~
~~E. J. [Signature]~~
~~Jan 20/18~~

BOGOTA, D.C. MARZO

2018

CUENTA DE COBRO

2 DE 2

Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.

NIT 900.959.048-4

DEBE A

GIRLESA EMILSEN VARGAS

CC. N°

42974068

MEDELLIN

Por concepto de servicios prestados durante el mes de MARZO de 2018 según contrato de prestación de servicios No. 3281- 2018 de acuerdo a informe de actividades anexo y certificación de pago y ejecución de contrato.

NUMERO DE TURNOS, HORAS, DIAS A CANCELAR:

30

DIAS

VALOR TURNOS O DIAS ADICIONALES: 0

TOTAL COBRO: UN MILLON DOSCIENTOS TREINTA Y DOS MIL CUATROCIENTOS VEINTE Y SEIS PESOS

TOTAL: \$ 1.232.426

Autorizo a la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.

A consignar el valor correspondiente

EN LA CUENTA DE AHORROS X CTE 62441938654
BANCOLOMBIA

CENTRO DE COSTO	PORCENTAJE %	VALOR
K12	25%	\$ 308.106
K23	19%	\$ 234.163
K14	13%	\$ 160.215
K16	13%	\$ 160.215
K19	30%	\$ 369.727
TOTAL	100%	\$ 1.232.426

	SI	NO
BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO INFORMO QUE SOY DECLARANTE DE RENTA POR EL AÑO 2017		X
DECLARAO QUE MIS INGRESOS PROVIENEN EN MAS DEL 80 % DE LA PRESTACION DE SERVICIOS DE MANERA PERSONAL O DE DESARROLLO DE UNA ACTIVIDAD ECONOMICA POR CUENTA Y RIESGO DE EL EMPLEADOR O CONTRATANTE	X	
QUE MIS INGRESOS TOTALES EN EL AÑO INMEDIATAMENTE ANTERIOR SUPERARON 1.400 UVT (\$44.603.000)		X

CORDIALMENTE,

Girlesa Emilsen Vargas
GIRLESA EMILSEN VARGAS

CC. N° 42974068 MEDELLIN

girlezavargas1409@hotmail.com

TELEFONO CELULAR No.3002882592

 REPÚBLICA DE COLOMBIA MINISTERIO DE SALUD INSTITUTO VIGILANCIA DE RIESGOS DE SALUD BOGOTÁ D.C.	INFORME DE ACTIVIDADES POR ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	Versión: 2	 ASISTENTE SOCIAL C.E.
		Fecha de aprobación: 2018/03/07	
		Código: 04-03-FO-0003	

Ubicación del Servicio:	PIC	Sede: PABLO VI						
No. DE CONTRATO: 3281-2018	Período certificado desde el:	<table border="1"> <tr> <th>Día</th> <th>Mes</th> <th>Año</th> </tr> <tr> <td>1</td> <td>3</td> <td>2018</td> </tr> </table>	Día	Mes	Año	1	3	2018
Día	Mes	Año						
1	3	2018						
NOMBRE DEL CONTRATISTA: GIRLESA EMILSEN VARGAS ARIAS	C. C. 42.974.068	DE MEDELLIN						

OBJETO DEL CONTRATO: Prestar servicios de apoyo a la gestión y/o asistencia en el área PIC dentro de los diferentes procesos y procedimientos de LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E. de acuerdo al marco institucional.

El presente informe es el resultado de la ejecución de las actividades programadas para el mes de MARZO de 2018.

OLIGACIONES CONTRACTUALES	G	ACTIVIDADES REALIZADAS	PRODUCTOS ENTREGADOS
Dar cumplimiento a las actividades y metas designadas en el plan de acción con base a las fichas técnicas y lineamientos definidos por la SOS	SI	Durante el mes de MARZO se continúan con las actividades de RSC en la localidad de BOSA donde se continúa con el modo de gestión de personas con discapacidad con acompañamiento de cuidado y autogestión.	Se entregan actas, listados de asistencia, formatos de recolección, fichas técnicas.
Desarrollo de acciones dinámicas en el espacio público	NO	NO aplica para el mes de MARZO	N/A
Participar en la planeación, direccionamiento técnico y ejecución de las jornadas locales y distritales y promoción de la salud de acuerdo al cronograma definido por la SOS y la Subred	SI	Jornada día Internacional de la Mujer localidad Bosa	Se entregan listados de asistencia.
Desarrollar acciones de control social, información, sensibilización y educación seguimiento a la canalización	NO	NO aplica para el mes de MARZO	N/A
Generar incidencia en la reducción del daño y gestión frente a problemáticas de salud identidades	NO	Se aborda grupos para líderes, desarrollo de capacidades red de cuidadores, Semestrado de inclusión en la localidad de Bosa, se realizan visitas domiciliarias de población con discapacidad para formar, fortalecer y promover e implementar la RSC.	Se entregan actas, listados de asistencia, formatos de recolección, fichas técnicas.
Implementar actividades ludopedagógicas participativas para el desarrollo de capacidades y empoderamiento en prácticas de cuidado en salud	SI	para el mes de MARZO se implementan actividades ludopedagógicas que ayudan a un aprendizaje más dinámico y efectivo.	Se entregan actas, listados de asistencia, formatos de recolección, fichas técnicas.
Participar en reuniones de asistencia técnica programadas por los referentes en la base	SI	Se asiste a la reunión de estas comunidades para fortalecimiento de trabajo en campo y a reunión de equipo comunicacionales para elaboración de piezas comunicativas incluyendo dentro de la estrategia RSC para las modalidades de líderes y cuidadores, reunión con el equipo de Gobernancia para socialización de implementación iniciativa RSC en las cuatro localidades e información sobre la Jornada Salud, cuidado y Discapacidad.	Se entregan actas y listados de asistencia.
Consolidar y fortalecer grupos de líderes pares formados según necesidades priorizadas en salud e inclusión	NO	Durante el mes de MARZO se implementan grupos en las modalidades de líderes y cuidadores de personas con discapacidad en la localidad de BOSA con el fin de fortalecer sus habilidades, desarrollo de capacidades y habilidades y prácticas saludables para mejorar su calidad de vida.	N/A
Fortalecer las capacidades de autogestión y liderazgo de personas colectivas, grupos organizados y redes comunitarias para impulsar los ejercicios participativos y la movilización social por el derecho a la salud	NO	se fortalecen los grupos de RSC mediante ejercicios de participación, autonomía, jornadas productivas y comunicación incluyendo, además se genera articulación intersectorial para fortalecimiento de redes al interior de los grupos desde la estrategia de RSC.	N/A
Realizar ajustes de manera oportuna cuando sean requeridos a los presupuestos de referencia del espacio público, RSC	SI	Se realiza ajuste de soportes según requerimiento de líderes del espacio público, RSC.	Se entregan ajustes según requerimiento.
Realizar entrega oportuna y con calidad de informes requeridos	SI	Se entregan soportes de acuerdo a cada una de las intervenciones de RSC en los diferentes espacios de participación de la localidad de BOSA y se aporta a los informes y matrices según requerimiento.	Se entregan informes e informes según requerimiento.
Alinear soporte y presentar auditorías programadas tanto de la ESE como de la FIRMA AUDITORA o la SOS antes de control	NO	NO APLICA PARA EL MES DE MARZO	Se entregan soportes informes según requerimiento.
Asumir el 100% la gestión generada por la firma interventora al determinar inconsistencias en soportes y/o acciones de calidad oportunidad o de otra índole que tenga responsabilidad el contratista	NO	NO aplica para el mes de MARZO	N/A

OBSERVACIONES:

TOTAL A PAGAR (Número y letras): \$1.232.428 (UN MILLON DOSCIENTOS TREINTA Y DOS MIL CUATROCIENTOS VEINTISEIS PESOS MILTE)

GIRLESA EMILSEN VARGAS ARIAS
 CONTRATISTA
 Fecha: 2018/03/07

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

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC-42974068		VARGAS ARIAS GIRLESA ENILSEN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 80B VIS # 59-523UR	BOGOTÁ, BOGOTÁ D.E.	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo	Salud	Pago	Clave	Planilla	Tipo	Fecha	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
Pensión	2018-03	86723271	8475903303	1	1	2018/03/15	2018/03/05	BANCO DE OCCIDENTE	0	\$241,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																												
EMPLEADO					PENSION					SALUD					CCF					RIESGOS					PARAFISCALES			
No.	Identificacion	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias				
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)																												
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						\$781,242	\$125,000			\$781,242	\$97,700			\$0				\$781,242	\$19,100			\$0						
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)						\$781,242	\$125,000			\$781,242	\$97,700			\$0				\$781,242	\$19,100			\$0						
1	CC 42974068	VARGAS GIRLESA	230201	30	\$781,242	\$125,000	EP0017	30	\$781,242	\$97,700		0		\$0		14-28	30	\$781,242	\$19,100	0		\$0						
Total Afiliados(1)						\$781,242	\$125,000			\$781,242	\$97,700			\$0				\$781,242	\$19,100			\$0						

PAGADO

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	No
CC-42974068		VARGAS ARIAS GIRLESA EMILSEN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 808 VIS # 59-52SUR	BOGOTÁ-BOGOTÁ D.E.	55555555		No
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo		Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Límite	Pago	Banco	Días Mora	Valor	
2018-03	2018-03	86723271	8476908303	2018/03/15	2018/03/05	BANCO DE OCCIDENTE	0	\$241,800	

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)									
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	\$125,000	\$0	\$0	\$125,000	\$125,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)									
ARP SURA (ANTES SURATEP)	14-28	800,256,161	9	1	\$19,100	\$0	\$0	\$19,100	\$19,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)									
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	\$97,700	\$0	\$0	\$97,700	\$97,700
TOTAL				1	\$241,800	\$0	\$0	\$241,800	\$241,800

PAGADO