| Secretaría de Salud<br>Subred Integrada de Servicios de Salud<br>**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 | ALCALDIA MAYOR DE BOGOTÁ D.C |
|---|---|---|---|---|
| | | Fecha de aprobación | 09/11/2016 | |
| | | Código | 15-02-FO-0002 | |

| **INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA** | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| NOMBRE DEL CONTRATISTA: | **MARTHA MARGARITA VARGAS VANEGAS** | | | | | | | | | | | |
| TIPO DE DOCUMENTO: | C.C | X | C.E | | NO. | **51.873.344** | | | | | | |
| CORREO ELECTRONICO: | marthamargaritadc@gmail.com | | | | CELULAR: | **3138325568** | | | | | | |
| UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD: | | | | | PAPS ABASTOS - SU39 | | | | | | | |
| UBICACIÓN DEL SERVICIO: | **SALUD PUBLICA** | | | | SEDE: | **Sur** | | | | | | |
| CENTRO DE COSTOS: | Centro de costo | % | Centro de costo | % | Centro de costo | % | Centro de costo | % | Centro de costo | % | Centro de costo | % |
| | K 30 | 100% | | 0,0% | | 0% | | 0,0% | | 0% | | 0% |
| ENTIDAD FINANCIERA: | **BANCOLOMBIA** | | | | TIPO DE CUENTA: | **Ahorros** | | | | | | |
| NUMERO DE CUENTA BANCARIA | **20727837477** | | | | | | | | PENSIONADO | **No** | | |

| **INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS** | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA: | **0544-2018** | | | N° DE PAGOS DEL CONTRATO | | | **PAGO 7 DE 7** | | | |
| NÚMERO DE CDP | **1249** | FECHA | **27/07/2018** | **NÚMERO DE CRP** | **32445** | **FECHA** | 31/07/2018 | | | |
| 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 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** | **8** | **2018** | | **31** | **8** | **2018** | | |
| VALOR HONORARIOS MENSUALES: | **$3.747.240** | | | | | | | | | |
| 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: | **$26.230.680** |
| VALOR EJECUTADO | **$26.230.680** |
| **VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA** | **$3.747.240** |
| 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** |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **1014294081** | 1,498,896 | $187.400 | $239.900 | 3 | $36.600 | **$463.900** |

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

**DIANA PAOLA RAMIREZ GUALTEROS**
**NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:**

**MARTHA MARGARITA VARGAS VANEGAS**
**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: | SALUD PUBLICA | | Sede: PAPS ABASTOS | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| No. DE CONTRATO: | 0544-2018 | Periodo certificado desde el | Día | Mes | Año | a | Día | Mes | Año |
| | | | 1 | 8 | 2.018 | | 31 | 8 | 2.018 |
| NOMBRE DEL CONTRATISTA: | MARTHA MARGARITA VARGAS VANEGAS | | C. C. | 51.873.344 | | | DE | BOGOTÁ | |

**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 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 |
|---|---|---|---|
| Cumplir a cabalidad con las actividades afines al perfil profesional conforme a lo establecido por los lineamientos, estándares y portafolio con criterios de veracidad, calidad, oportunidad y pertinencia según parámetros descritos en el lineamiento del componente, espacio y/o Proyectos especiales, acciones de Inspección, Vigilancia y Control, Redes, Mesas, Consejos, portafolio de servicios de la Institución cuando sea requeridos y/o asignados, en el contrato vigente entre la Sub Red sur Occidente y la Secretaría Distrital de Salud. | SI | Asistencia conceptual y metodológica proceso con acta y listado de asitencia, seguimiento al plan de trabajo y a la ejecución programática y financiera del espacio matriz de facturación con seguimiento y actas de soporte del proceso realizado, articulación sectorial e intersectorial con actas de soporte, consolidación de los sistemas de información y documentos mensuales productos de cada componente, apoyo a la asignación y seguimiento de metas de cada componente del espacio público en matriz de asignación de metas, proceso de sistematización del espacio. Seguimiento y monitoreo a metas PSPIC | Acta y listado de asiatencia de asistencia conceptual y metodológica a componente de aciones itinerantes y Estrategia barrios promotores y entornos ambientalmente Saludablrs IEC<br>Plan de trabajo con seguimiento<br>Seguimiento y monitoreo a metas PSPIC<br>Seguimiento al cumplimiento de metas registradas en Matriz 1186 consolidación base para |
| Apoyo a la líder de espacio asignada en gestionar y consolidar información en relación al talento humano en el marco del proceso de planeación y seguimiento a la operación de territorios. | SI | Consolidación, revisión y seguimiento a los planes operativos de cada componente del espacio público, así como los cronogramas de programación de actividades para el mes de las dos acciones integradas en medio físico y en magnético, consolidación y envío de la información pertinente al espacio (insumos, datos de colaboradores, matriz de facturación, productos mensuales los componentes del espacio público). | Planes operativos de cada componente del espacio público con seguimiento<br>Cronogramas físicos y magnéticos individuales y por componente<br>Acompañamiento en campo a las acciones de IEC y componente de itinerantes y Barrios promotores de salud, seguimientos semanales al avance de los productos y preauditorias<br>Reunion en secretaria asistencia tecnica para equipo de gestion<br>acompañamiento a equipo de barrios promotores de salud urban |
| Seguimiento diario a la operación a través de cronograma, proceso documental, seguimiento a la ejecución de actividades y desarrollo del proceso de cada escenario | SI | Seguimiento al desarrollo de las actividades proyectadas por los equipos de componentes del espacio público, seguimiento al diligenciamiento de formatos establecidos para cada proceso y al cumplimiento de las características técnicas de cada intervención. acompañamientos en campo y seguimiento a la operación de las acciones del mes | Actas, listados, listas de chequeo y/o tablero de control de la revisión de los soportes de los componentes del espacio<br>Actas y listado de asistencia de acompañamientos en campo y seguimiento a la operación de los componentes del espacio público<br>Reunion con componenente 2 de gobernanza |
| Apoyo a la líder de espacio asignada para definición de agenda consolidación de información y desarrollo de reunión de gestión territorial. | SI | Apoyo a la realización de reuniones generales de equipo, asistencias técnicas del espacio público y reuniones de componentes, reuniones de articulación con componentes y movilización de jornadas del mes, Ambiente y SPA. | Actas de reuniones generales de equipo y asistencias técnicas<br>alistamiento, implementacion e informe de jornadas<br>Participacion en grupo funcional<br>Articulacion con el equipo de analisis de gobernanza para sala situacional<br>Reunion de Equipo de Espacio Publico<br>Reuniones de planecion de jornadas y ejecucion de las mismas<br>Reuniones con veedores<br>socializacion en SDS de resultados de |
| Apoyar la consolidación dinámica de equipo del Componente espacio, programa y/o proyecto. | SI | Apoyo a la distribución de equipos del espacio público por componente, asignación de metas y proyección de actividades del mes con seguimiento al cumplimiento de actividades por componente. En matriz de seguimiento de la operación y actas y listados de asistencia. | Matriz de seguimiento de la operación actas y listados de asistencia de seguimiento a metas. |
| Desarrollar proceso de preauditoría en articulación con el equipo de líderes de espacio. | SI | Proceso de preauditoría y revisión de soportes del mes anterior, de cada componente para alistamiento y presentación de auditoría de SDS, actas y listados de asistencia de soporte del proceso realizado. | Actas de preauditoría y revisión de soportes del mes anterior, de cada componente, con listas de chequeo. |

| | | | |
|---|---|---|---|
| Realizar acompañamiento técnico en campo y seguimiento al cronograma de actividades mensuales. | SI | Acompañamiento al desarrollo de actividades proyectadas por cada componente, seguimiento en campo a actividades concertadas por los componentes para el mes | Actas de acompañamiento en campo y seguimiento a la operación de los componentes |
| Participar activamente en las sesiones presenciales y en procesos virtuales a los que sean convocados. | si | Asistencia a seminario taller | Participacion en seminario taller con Univesrsiadad de Antioquia y OPS |
| Participar en las reuniones convocadas tanto a nivel institucional, por la Secretaria Distrital de Salud y a nivel local y realizar la respectiva socialización. | SI | Se asiste a reuniones convocadas por SDS en el mes | Actas de asistencia a espacios convocados por SDS en el mes |
| Cuando el coordinador no pueda por razones de fuerza mayor o requiera un apoyo técnico u operativo podrá asistir a espacios sectoriales o intersectoriales el profesional de apoyo con aval de la coordinación de componentes podrá apoyar la participación en estos escenarios esto incluye los espacios a nivel central. | SI | Articulación con espacios para el fortalecimiento de la articulación sectorial, grupo funcinal | Actas reuniones de grupo funcional |
| 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 | Se entregan soportes de las actividades del mes con criterios de calidad, oportunidad y pertinencia, con preauditoria, soportes en medio fisico y magnético de la gestión realizada durante el mes y cumplimiento de actividades descritas en el lineamiento distrital | Soportes de las actividades del mes con criterios de calidad, oportunidad y pertinencia, con preauditoria, carpetas en medio fisico y magnético de la gestión realizada durante el mes |
| Provisión de glosa: se retendrá con carácter provisional el 3% del valor del pago mensual como provisión de glosa, mientras se realiza la respectiva auditora de cuenta interna. | SI | Se entregan soportes de las actividades del mes con criterios de calidad, oportunidad y pertinencia, con preauditoria, soportes en medio fisico y magnético de la gestión realizada durante el mes y cumplimiento de actividades descritas en el lineamiento distrital | Soportes de las actividades del mes con criterios de calidad, oportunidad y pertinencia, con preauditoria, carpetas en medio fisico y magnético de la gestión realizada durante el mes |

**OBSERVACIONES:**

**TOTAL A PAGAR (Número y letras): $3,747,240 TRES MILLONES SETECIENTOS CUARENTA Y SIETE MIL DOCIENTOS CUARENTA PESOS MCTE**

NOMBRE COMPLETO,CÉDULA Y FIRMA DEL CONTRATISTA **MARTHA MARGARITA VARGAS VANEGAS**

**CC 51.873.344 DE BOGOTÁ**

Fecha dd/mm/aaaa Firma de recibido supervisor

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

Simple

# PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

**Fecha creación reporte:** 2018-08-10, 04:29:23 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1014294081

**Periodo Cotización:** agosto de 2018 **Periodo Servicio:** agosto de 2018 **Referencia pago (PIN):** 8881335320

**PAGADO 10/08/2018**

## I. DATOS DEL APORTANTE

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Razón Social** | MARTHA MARGARITA VARGAS VANEGAS | | |
| **Documento** | CC51873344 | **Dirección** | CALLE 7 87 B 90 |
| **Tipo de Empresa** | INDEPENDIENTE | **Teléfono** | 3138325568 |
| **Tipo Persona** | NATURAL | **Forma Presentación** | ÚNICO |
| **Ciudad** | BOGOTA D.C. | **Departamento** | BOGOTA D.C. |
| **Representante Legal** | VARGAS VANEGAS MARTHA MARGARITA | **Identificación** | CC 51873344 |
| **Total Afiliados** | 1 | **ARP** | ARP 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 | Días APP | Días EPS | Días ARP | Días CCF | Administradores | 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 51873344 | MARTHA MARGARITA VARGAS VANEGAS | 59 | 00 | | | | | | | | | | | | | | | | | 0 | 30 | 30 | 30 | 0 | (230301) PORVENIR | $ 1,498,896 | $ 239,900 | (EPS044) MEDIMAS EPS | $ 1,498,896 | $ 187,400 | 2.436 | $ 1,498,896 | $ 36,600 | (NIN-CC) NINGUNA CCF | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 463,900 |

## 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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| $ 1,498,896 | $ 1,498,896 | $ 1,498,896 | $ 0 | $ 239,900 | $ 187,400 | $ 36,600 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 463,900 | $ 0 | $ 463,900 |



Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 655 30 03 - Pereira: 313 93 00 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

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