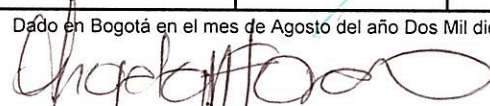


INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA																			
NOMBRE DEL CONTRATISTA:				YESENIA CATALINA SEGURA NIETO															
TIPO DE DOCUMENTO:				C.C	X	C.E	NO.		1032452360										
CORREO ELECTRONICO:				katalinasn@hotmail.com				CELULAR:		3213265902									
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:								FO09											
UBICACIÓN DEL SERVICIO:				PIC				SEDE:		FONTIBON									
CENTRO DE COSTOS:		Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%						
		k27	100%																
ENTIDAD FINANCIERA:		BANCOLOMBIA				TIPO DE CUENTA:		AHORROS											
NUMERO DE CUENTA BANCARIA						4541244463		PENSIONADO		NO									
INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS																			
NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:				4374- 2018				N° DE PAGOS DEL CONTRATO				3 DE 3							
NÚMERO DE CDP		1249		FECHA		27/07/2018		NÚMERO DE CRP		35181		FECHA		31/07/2018					
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		8		2018				31		8		2018	
VALOR HONORARIOS MENSUALES:				\$1.613.395															
TIPO DE SERVICIOS		PIC		RESERVA DE GLOSA 2%				\$0											
OBSERVACIONES: (Descuentos, incapacidades, licencias de maternidad y pagos por porcentaje. O cualquier otra novedad que repercute 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:								\$4.840.185											
VALOR EJECUTADO								\$4.840.185											
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA								\$1.613.395											
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%		NIVEL ARL		APORTE ARL		TOTAL APORTES							
8482346445		\$781.242,00		\$97.700		\$125.000		3		\$19.100		\$241.800							
Dado en Bogotá en el mes de Agosto del año Dos Mil dieciocho (2018). Lo anterior para que surta el pago pertinente. Cordialmente,																			
 ANGELA MARIA FORERO RODRIGUEZ NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:								 YESENIA CATALINA SEGURA NIETO NOMBRE y FIRMA DEL CONTRATISTA											

Ubicación del Servicio:	PIC- ESPACIO VIVIENDA	Sede: FO09
No. DE CONTRATO:	4374- 2018	Periodo certificado desde el
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	YESENIA CATALINA SEGURA NIETO	C. C. 1.032.452.360 DE BOGOTÁ

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.

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 a fines al perfil profesional conforme a lo establecido en los lineamientos , estándares y portafolio con criterios de veracidad, calidad, oportunidad y pertinencia según parametros descritos del espacio.	si	1. Apoyo de sistematización de matriz de seguimiento, 2.Verificar insumos y papelería necesarios para herramienta de trabajo para los profesionales, 3.verificar cuentas de cobro,4.verificar refrigerio que necesite el profesional social,5.asignación o solicitud de carros,6.apoyo en archivo.	Actas de reunión
Dar cumplimiento a las actividades y metas periodicas designadas en el plan de accion con base en las fichas tecnicas y lineamientos definidos por la SDS/ESE.	si	1. Apoyo de sistematización de matriz de seguimiento, 2.Verificar insumos y papelería necesarios para herramienta de trabajo para los profesionales, 3.verificar cuentas de cobro,4.verificar refrigerio que necesite el profesional social,5.asignación o solicitud de carros,6.apoyo en archivo.	Actas de reunión
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 publica (vacunacion, comunitarias, institucionales entre otras).Programadas tanto por la SDS como por la sub red Suroccidente o las contempladas en el plan de accion del espacio asignado.	no	No aplica para el mes certificado	No aplica para el mes certificado
Realizar induccion a la demanda y seguimiento efectivo a las canalizaciones realizadas a los diferentes servicios asistenciales y sociales para articular el PIC y 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 o secretaria.	si	1. Apoyo de sistematización de matriz de seguimiento, 2.Verificar insumos y papelería necesarios para herramienta de trabajo para los profesionales, 3.verificar cuentas de cobro,4.verificar refrigerio que necesite el profesional social,5.asignación o solicitud de carros,6.apoyo en archivo.	Actas de reunión
Notificar todos los eventos de interes en salud publica.	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	Socialización de deberes y derechos durante las atenciones psicosociales a la comunidad víctima del conflicto armado	No aplica para el mes certificado
Facilitar los procesos de veeduría 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	Entrega mensual de formatos de relatorias y actas y listados de asistencia ajustados y revisados	Actas de reunión.
Realizar ajustes de manera oportuna cuando sean requeridos acorde a las preaditorias del referente del espacio asignado.	si	No aplica para el mes certificado	No aplica para el mes certificado
Realizar entrega oportuna y con calidad de informes requeridos.	si	Entrega mensual de formatos de actas.	Actas de reunión.
Asistir a las asistencias tecnicas convocadas por la subredsur Occidente ESE como de la SDS.	no	No aplica para el mes certificado	No aplica para el mes certificado
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 asumirá el 100% de la glosa generada	Actas de revisión.
Velar y responder por los recursos y adecuado funcionamiento de los equipos, documentos o bienes muebles entregados para la ejecución de las actividades propias del objeto del presente contrato.	si	cuidado de los equipos de computo, utilización adecuada de insumos	cuidado de los equipos de computo, utilización adecuada de insumos

OBSERVACIONES:

TOTAL A PAGAR (Número y letras): \$1.613.395 UN MILLON SEISCIENTOS TRECE MIL TRECIENTOS NOVENTA Y CINCO PESOS M/CTE

Yessenia Catalina Segura Nieto CC: 1032452360 CONTRATISTA: Catalina Segura

Fecha : dd/mm/aaaa Firma de recibido supervisor: [Firma]

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

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 1032452360		SEGURA NIETO YESENIA CATALINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 81 # 114 - 75	BOGOTÁ-BOGOTÁ D.E.	7520073	No	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo	Salud	Clave	Planilla	Tipo	Fecha	Pago	Días Mora	Valor	
2018-08	82346445	8482346445	I		2018/08/15	2018/08/13	BANCO AV VILLAS	0	\$241,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES									
EMPLEADO				PENSION			SALUD		
No.	Identificación	Nombres	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$781,242	\$125,000			\$781,242
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$781,242	\$125,000			\$781,242
Ciudad: BOGOTÁ Depto: BOGOTÁ D.E. (1 Afiliados)					\$781,242	\$125,000			\$781,242
1	CC 1032452360	SEGURA YESENIA	230201	30	\$781,242	\$125,000	EP5023	30	\$781,242
Total Afiliados(1)					\$781,242	\$125,000			\$781,242

CCF				RIESGOS			PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$0	\$0			\$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$0	\$0			\$0
Ciudad: BOGOTÁ Depto: BOGOTÁ D.E. (1 Afiliados)					\$0	\$0			\$0
1	CC 1032452360	SEGURA YESENIA	230201	30	\$0	\$0	14-28	30	\$0
Total Afiliados(1)					\$0	\$0			\$0