| 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 | 2 | ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C |
|---|---|---|---|---|
| | | Fecha de aprobación | 31/03/2017 | |
| | | Código | 04-02-FO-0002 | |

| INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| NOMBRE DEL CONTRATISTA: | GLORIA MILENA TAFUR HERNANDEZ | | | | | | | | | | | |
| TIPO DE DOCUMENTO: | C.C | X | C.E | | NO. | 65709110 | | | | | | |
| CORREO ELECTRONICO: | milenatafurhernandez@gmail.com | | | | CELULAR: | 3103040940 | | | | | | |
| UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD: | | | | | | | | | | | | |
| UBICACIÓN DEL SERVICIO: | SISTEMAS | | | | SEDE: | Kennedy | | | | | | |
| CENTRO DE COSTOS: | Centro de costo | % | Centro de costo | % | Centro de costo | % | Centro de costo | % | Centro de costo | % | Centro de costo | % |
| | KE11T07 | 100 | | | | | | | | | | |
| ENTIDAD FINANCIERA: | DAVIVIENDA | | | | TIPO DE CUENTA: | AHORROS | | | | | | |
| NUMERO DE CUENTA BANCARIA | 8400706811 | | | | | | | | PENSIONADO | | | |

| INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA: | 1544-2019 | | N° DE PAGOS DEL CONTRATO | | | 08 de 08 | |
| NÚMERO DE CDP | 1176 | FECHA | 29/08/2019 | NÚMERO DE CRP | 38343 | FECHA | 31/08/2019 |
| OBJETO DEL CONTRATO: | **PRESTAR SERVICIOS COMO PROFESIONAL ESPECIALIZADO ,Dentro de los diferentes procesos y procedimientos de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E. - UNIDAD PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD FONTIBÒN, de acuerdo a las necesidades de la Institución.** | | | | | | |

| PERIODO CERTIFICADO: | DESDE | DIA | MES | AÑO | HASTA | DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | 1 | 9 | 2019 | | 30 | 9 | 2019 |
| VALOR HONORARIOS MENSUALES: | $4.800.000 | | | | | | | |
| TIPO DE SERVICIOS | Administratvo | 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: | $38.400.000 |
| VALOR EJECUTADO | $38.400.000 |
| **VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA** | $4.800.000 |
| 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 **$2.070.105**, 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 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 37485561 | $1.920.000,00 | $240.000 | $307.200 | 3 | $46.800 | **$594.000** |

Dado en Bogotá a los (30) dias del mes de Septiembre del año Dos Mil Diecinueve (2019). Lo anterior para que surta el pago pertinente.
Cordialmente.,

**WILLSON GONZALEZ JAIMES**
NOMBRE Y FIRMA DEL SUPERVISOR

**GLORIA MILENA TAFUR HERNANDEZ**
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 | 1 | ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. |
|---|---|---|---|---|
| | | Fecha de aprobación | 09/11/2016 | |
| | | Código | 15-02-FO-0003 | |

| Ubicación del Servicio: | Unidad Kennedy | | | Sede: Tintal | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| No. DE CONTRATO: | 1544-2019 | Periodo certificado desde el | Día | Mes | Año | a | Día | Mes | Año |
| | | | 1 | 9 | 2.019 | | 30 | 9 | 2.019 |
| NOMBRE DEL CONTRATISTA: | GLORIA MILENA TAFUR HERNANDEZ | | C. C. | 65.709.110 | | DE | Espinal | | |

**OBJETO DEL CONTRATO:** El Contratista a nombre propio y de manera independiente, sin que exista subordinación ni relación laboral alguna, prestará sus servicios y conocimientos como Profesional Especializado de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente.

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

| OBLIGACIONES CONTRACTUALES | PROGRAMADO | ACTIVIDADES REALIZADAS | PRODUCTOS ENTREGADOS |
|---|---|---|---|
| Apoyo en las reuniones de la mesa de sistemas de la subred suroccidente de servicios de salud en infraestructura. | SI | Acompañamiento a la reunión de Implementacion de infraestructura de la sds con el proveedor NES y SCAIN. | Reunión de seguimiento realizada en el mes de septiembre de 2019. |
| | | Acompañamiento a la reunión del proceso redes y servidores, para verificar avances y seguimiento a actividades de cada uno de los procesos. | Reunión realizada en el mes de Septiembre de 2019 en la Uss Kennedy. |
| | | Acompañamiento a la reunión con etb para validar la topologia actual y verificar necesidad para implementar alta disponibilidad | Reunión topologia actual y alta disponibilidad. Realizada en el mes de Septembre de 2019. |
| | | Acompañamiento en la reunion del proveedor Centerity para realizar la verificacion de metricas en la herramienta de monitoreo, para realizar prueba de concepto. | Reunión realizada con el proveedor Centerity en la Uss Bosa. |
| Apoyo en la elaboracion de diagnostico sobre la infraestructura real actual y las necesidades de infraestructura de la subred integrada de servicios. | SI | Apoyo en la reconfiguración del iphelper de los canales de datos de la uss pablo vi | Configuración de iphelper realizada a los canales de datos de la Uss Pablo vi. |
| | | Apoyo en la verificación de puntos de red, y seguimiento a la implementacion de puntos de red en la uss kennedy por el proveedor Nes. | Seguimiento a la instalacion de puntos de red de proveedor NES. |
| | | Seguimiento a la instalacion de puntos de red en el area de urgencias bosa que se ubico en el 1 piso de la Uss Bosa. | seguimiento a organizacion del cableado y puntos de red a instalar. |
| | | Seguimiento al proyecto de la sds para la instalacion de nodos de hiperconvergencia, ups y switches. | Validaciones realizadas para la adecuacion del nuevo rack de servidores para continuar con la implementacion de los nodos y demas dispositivos en el datacenter de la Uss Kennedy. |
| | | Validacion del requerimiento para la instalacion de puntos de red nuevos en la subred sur occidente, segun observaciones dadas por el area de contratación. | Revisión y ajuste de requerimiento de puntos de red. |
| Elaboracion de informes y reportes del sistema actual para la unidad de fontibon y la sub red integrada de servicios de salud. | NO | | |
| Apoyo en la gestión de subrogación de licenciamiento de microsoft de las unidades de la subred integrada de servicios de salud. | SI | Seguimiento al levantamiento del licenciamiento fisico del datacenter de la uss 29 y la uss Kennedy | Consolidado de información del licenciamiento. |
| Apoyo en la implementación de la conectividad de la nueva infraestructura de la subred integrada de servicios de salud. | SI | Seguimiento al cronograma de mantenimiento preventivo y correctivo de radioenlaces la ussFontibon y uss Pablo vi. | Seguimiento realizado a la ejecución de actividades del cronograma. |
| | | Apoyo en el reporte de fallas presentadas y seguimiento a los casos frente a inconvenientes presentados en el servidor que se tiene contratado con ETB. | Reporte a etb de las fallas presentadas en los Servidores y canales de datos. |
| | | Apoyo en la ampliacion del canal de datos e internet de la uss kennedy, para continuar con la unificacion de los canales de datos de la uss sur y los demas internet de las sedes de la subred. | Solicitud a Etb para el cambo de router para continuar con la ampliacion del canal de datos de la uss Kennedy y migración de los canales de datos de la uss sur. |
| | | Apoyo en la deteccion de lentitud en los canales de datos de las sedes de Fontibon y Pablo vi. | Validaciones realizadas y reportes realizados al proveedor etb para dar solucion a la lentitud presentada. |
| | | Apoyo en la configuración de los equipos core de la subred para establecer la conexion de la aplicacion de indra, subred y el datacenter donde se tiene el sistema de información DGH.Net | Conexión establecida entre Datacenter-subred y la SDS. |
| Apoyo en la elaboracion de tareas del área de sistemas de información para los estandares de acreditación de la Unidad de Fontibón. | NO | | |
| Administración y soporte del sistema de información actual Dinamica Gerencial. | SI | Apoyo en la verificación de bloqueos en la base de datos dinamica gerencial | Desbloqueo de la base de datos. |
| Realizar capacitaciones al personal asistencial (medicina, odontología, especialistas y enfermería) sobre la Historia Clinicadel sistema de Información Dinamica Gerencial cuando se requiera. | NO | | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| Realizar soporte a los diferentes Software que operan en la Institución | SI | Apoyo en la verificacion de conectividad entre el servidor y el usuario final que usa el sistema de Información SIIES de la uss Kennedy<br><br>Apoyo en el seguimiento a actividades para la unificacion de la consola de antivirus de la Subred Sur Occidente. | Conexion a los Aplicativos Siies y Dinamica Gerencial funcionando correctamente.<br><br>Seguimiento a la ejecución del plan de trabajo para la unificacion de la consola de antivirus de la Subred Sur Occidente. |
| Apoyo en la implementación y/o actualización de la intranet de la subred Integrada de Servicios de Salud | NO | | |
| Apoyo en la implementación de la mesa de ayuda Os tickets para la Subred Integrada de Servicios de Salud. | NO | | |

**OBSERVACIONES:**

**TOTAL A PAGAR (Número y letras): $4.800,000 CUATRO MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESOS M/CTE**

Gloria Milena Tafur H.

NOMBRE COMPLETO,CEDULA Y FIRMA DEL CONTRATISTA 65709110

Fecha 18/09/2019 a Firma de recibido supervisor

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

compensar | miplanilla.com

# PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES



| DATOS DEL APORTANTE | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| TIPO | NÚMERO | NOMBRE APORTANTE | DIRECCIÓN | TELÉFONO | CORREO | EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD |
| CC | 65709110 | GLORIA MILENA TAFUR HERNANDEZ | Cra 89A No 45A - 33 Sur | 3011977 | milenatafurhernandez@gmail.com | |
| FORMA PRESENTACIÓN | CLASE APORTANTE | NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO | DEPARTAMENTO | CIUDAD / MUNICIPIO | | |
| ÚNICA | I – Independiente | | BOGOTÁ D. C. | BOGOTÁ, D.C. | | NO |

| DATOS DE LA PLANILLA | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| PLANILLA ASOCIADA | FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO) | TIPO PLANILLA | FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO) | NÚMERO PLANILLA | CANTIDAD |
| | | | 2019/09/17 | 496264690 | EMPLEADOS / UPC |
| | | | | | 1 / 0 |
| PERIODO SALUD | PERIODO PENSIONES | | | | TOTAL A PAGAR |
| 2019-08 | 2019-08 | I | 17/09/2019 | 37485561 | $599.800 |

## TOTALES POR SUBSISTEMAS

**TOTALES SALUD**

| Código EPS | Nombre | NIT | Cotización Obligatoria | UPC Adicional | Incapacidades | | Licencia Maternidad | | Días Mora | Valor Mora Cotización | Valor Mora UPC | Total a Pagar | No. Afiliados |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | No. Autorización | Valor | No. Autorización | Valor | | | | | |
| EPS044 | MEDIMAS EPS SAS | 901097473-5 | 240.000 | 0 | | 0 | | 0 | 13 | 2.300 | 0 | 242.300 | 1 |

**TOTALES PENSIÓN**

| Código AFP | Nombre | NIT | Cotización Obligatoria | Aporte Voluntario Afiliado | Aporte Voluntario Aportante | Aporte FSP - Solidaridad | Aporte FSP - Subsistencia | Días Mora | Valor Mora Cotización | Valor Mora FSP | Total a Pagar | No. Afiliados |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 231001 | Colfondos | 800227940-6 | 307.200 | 0 | 0 | 0 | 0 | 13 | 3.000 | 0 | 310.200 | 1 |

**TOTALES RIESGOS LABORALES**

| Código ARL | Nombre | NIT | Cotización Obligatoria | Incapacidades | | Aportes Otros Sistemas | Valor Neto Cotización | Días Mora | Valor Mora Cotización | Subtotal Cotización | No. Radicado Saldo a Favor | Valor Saldo a Favor | Fondo Solidaridad | Total a Pagar | No. Afiliados |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | No. Autorización | Valor | | | | | | | | | | |
| 14-11 | ARL SURA | 890903790-5 | 46.800 | | | | 46.800 | 13 | 500 | 47.300 | | | 468 | 47.300 | 1 |

**TOTALES CAJAS**

| Código CCF | Nombre | NIT | Valor Aporte | Días Mora | Valor Mora Aporte | Total a Pagar | No. Afiliados |
|---|---|---|---|---|---|---|---|

**TOTALES PARAFISCALES**

| Valor Aporte | Días Mora | Valor Mora Aporte | Total a Pagar | No. Afiliados |
|---|---|---|---|---|
| SENA | | | | |
| 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| ICBF | | | | |
| 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| ESAP | | | | |
| | | | | |
| MEN | | | | |
| | | | | |

**TOTALES POR SUBSISTEMA**

| Tipo Administradora | No. Administradoras Reportadas | Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora | Total a Pagar |
|---|---|---|---|
| Salud | 1 | 240.000 | 242.300 |
| Pensión | 1 | 307.200 | 310.200 |
| Riesgos Laborales | 1 | 46.800 | 47.300 |
| CCF | 0 | 0 | 0 |
| ESAP | 0 | 0 | 0 |
| ICBF | 0 | 0 | 0 |
| MEN | 0 | 0 | 0 |
| SENA | 0 | 0 | 0 |
| TOTALES | 3 | 594.000 | 599.800 |

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

# PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES



| DATOS DEL APORTANTE | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| TIPO | NÚMERO | NOMBRE APORTANTE | DIRECCIÓN | TELÉFONO | CORREO | EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD |
| CC | 65709110 | GLORIA MILENA TAFUR HERNANDEZ | Cra 89A No 45A - 33 Sur | 3011977 | milenatafurhernandez@gmail.com | |
| FORMA PRESENTACIÓN | CLASE APORTANTE | NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO | DEPARTAMENTO | CIUDAD / MUNICIPIO | | |
| ÚNICA | I – Independiente | | BOGOTÁ D. C. | BOGOTA, D.C. | | NO |

| DATOS DE LA PLANILLA | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| PLANILLA ASOCIADA | FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO) | TIPO PLANILLA | FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO) | NÚMERO PLANILLA | CANTIDAD |
| | | | | | EMPLEADOS: 1 / UPC: 0 |
| PERIODO SALUD | PERIODO PENSIONES | | | | TOTAL A PAGAR |
| 2019-08 | 2019-08 | I | 17/09/2019 | 37485561 | $599.800 |

## DETALLE POR COTIZANTE

| INFORMACIÓN COTIZANTE | | | | | | | | INFORMACIÓN NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | | | PENSIÓN | | | | | | | SALUD | | | RIESGOS LABORALES | | | | CCF | | | PARAFISCALES | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Tipo | No. de Identificación | Apellidos y Nombres | Cotizante | Subtipo | Extranjero | Colom. exterior | Exonerado | IGE | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | VSP | VST | SLN | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRL | CORRECCIÓN | Cód. AFP | IBC AFP | Cotización | Voluntario Afiliado | Voluntario Aportante | Fondo pensional de solidaridad | Fondo pensional de subsistencia | Cód. EPS | IBC EPS | Cotización / Valor UPC | Cód. ARL | IBC ARL | Clase de Riesgo | Cotización | Código CCF | IBC CCF | Aporte CCF | IBC otros parafiscales | Aporte SENA | Aporte ICBF | Aporte ESAP | Aporte MEN |
| CC | 65709110 | TAFUR HERNANDEZ GLORIA MILENA | 59 | 0 | | | N | | | | | | | | | | | | | | | | | 231001 | 1.920.000 | 307.200 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS044 | 1.920.000 | 240.000 | 14-11 | 1.920.000 | 3 | 46.800 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información