

 Instituto Nacional de Salud	PROCESO PLANEACIÓN INSITUACIONAL	Versión: 05
		2022-10-28

PROCESO O DEPENDENCIA

Dirección Redes en Salud Pública - Grupo red donación y Trasplantes

Fecha de elaboración:

25/11/2024

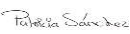
OBJETIVO DEL CRONOGRAMA

Apoyar la atención de los actores de la red nacional de donación y trasplantes, según lineamientos de operación, así como contribuir al desarrollo del programa inter laboratorios de inmunogenética INS-CPS-512-2024

ACTIVIDAD A DESARROLLAR	RESPONSABLE	2024				2024				AÑO				AÑO				AÑO				AÑO				AÑO				AÑO			
		NOVIEMBRE				DICIEMBRE				*Seleccione*				*Seleccione*				*Seleccione*				*Seleccione*				*Seleccione*				*Seleccione*			
		Sa	Do	Vi	Vi	Sa	Do	Vi	Vi	Sa	Do	Vi	Vi	Sa	Do	Vi	Vi	Sa	Do	Vi	Vi	Sa	Do	Vi	Vi	Sa	Do	Vi	Vi	Sa	Do	Vi	Vi
1. Realizar cronograma de actividades en conjunto con el supervisor del contrato	MONICA GUTIERREZ																																
2. Prestar apoyo permanente a los actores de la Red de Donación y Trasplante para la monitorización de los procesos de reporte de posibles donantes, así como los procesos que se dependan de la misma actividad.	MONICA GUTIERREZ																																
3. Contribuir con la realización del PEED de trasplantes, los análisis de resultados y la reunión final de socialización.	MONICA GUTIERREZ																																
4. Apoyar el desarrollo de informes mensuales, trazabilidad de asignación de los procesos de la donación de la red.	MONICA GUTIERREZ																																
5. Apoyar las demás actividades asignadas por el supervisor según necesidad del CRT	MONICA GUTIERREZ																																
6. Asistir de forma presencial a las reuniones de entrega de productos definidas por el supervisor del contrato.	MONICA GUTIERREZ																																
7. Contribuir a la consolidación y reporte de bases de datos en Donasur	MONICA GUTIERREZ																																
8. Las demás que emanen de la naturaleza del contrato y que sean necesarias para el desarrollo eficiente del mismo	MONICA GUTIERREZ																																



MONICA GUTIERREZ DUEÑAS



PATRICIA SANCHEZ



PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2024-12-06, 11:29:44 AM Tipo Planilla I Número Planilla 1068648368 Referencia pago(PIN) 8822693372

Periodo Cotización 202411 Periodo Servicio 202411

Ciente:

PAGADA 2024-12-06

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	MONICA GUTIERREZ DUENAS						
Documento	CC 52953163			Dirección	CAL 8 A 88 B 31		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE			Teléfono	3016906050		
Tipo Persona	NATURAL			Forma Presentación	ÚNICO	Total Afiliados	1
Ciudad	BOGOTA D.C.			Departamento	BOGOTA D.C.		
Representante Legal				Identificación			

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 52953163		Residente		Exonerado	N	Apellidos y Nombres	Código Ciudad - Departamento	Centro de Trabajo	Ubicación Laboral
Tipo Cotizante	59	00					GUTIERREZ DUEÑAS MONICA	11001000 - 11		BOGOTA D.C.

III. APOORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades																	Extranjero	Tipo salario	Salario	Pensión						Salud						Riesgos					Caja				Parafiscales				
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	KEE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP				Días EPS	Días AFP	Días CCF	Código AFP	Código Tras. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Tras. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA
															0	30	30	30	30			16 %	\$ 1.320.000	\$ 211.200	\$ 0	\$ 0	EPS002		12,5 %	\$ 1.320.000	\$ 165.000	\$ 0	14-11	3	2,436 %	\$ 1.320.000	\$ 32.200	CCF24	2 %	\$ 1.320.000	\$ 26.400	0 %	\$ 0	0 %	\$ 0

IV. TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
PROTECCION	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	SALUD TOTAL EPS	ARL SURA	COMPENSAR CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
\$ 211.200	\$ 0	\$ 0	\$ 165.000	\$ 32.200	\$ 26.400	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	



 INSTITUTO NACIONAL DE SALUD	PROCESO GESTION FINANCIERA	CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO PARA PAGO DE CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS	Versión: 11
		FOR-A09.2026-002	2024-08-16

TIPO DE CERTIFICACION:	PARCIAL	CESION:	NO	FEI:	NO	SGR:	NO
------------------------	---------	---------	----	------	----	------	----

1-INFORMACION GENERAL DEL CONTRATO							
NIT o CÉDULA:	52953163	CONTRATISTA:	MONICA GUTIERREZ DUEÑAS				
CONTRATO No.:	INS-CPS-512-2024	FECHA INICIO:	25/11/2024	FECHA FINAL:	31/12/2024		
REGISTRO PRESUPUESTAL:	181724	VALOR HONORARIOS:	\$ 4.700.000	PAGO NUMERO:	1	DE	2

2- RESUMEN VALORES GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO							
TIPO CONTRATO:	DECLARA RENTA:	PENSIONADO:	ANEXO CERTIFICADO DE INGRESOS			RESPONSABLE DE IVA	
PROFESIONAL	SI	NO	NO			NO	
INGRESOS HONORARIOS :	\$ 940.000		POR DIAS	CANTIDAD DE DIAS	HONORARIOS		
IVA 19%			SI	6	\$ 940.000,00		
INGRESOS POR DESPLAZAMIENTO:							
TOTAL INGRESOS BASE IMPUESTO:	\$ 940.000		FACTURA:		FECHA:		

3-LIQUIDACION DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL							
TOTAL (IBC):	\$ 1.880.000						
PENSION 16% (valor aporte):	\$ 60.200	Protección		PAGO PLANILLA			
SALUD 12,5% (valor aporte):	\$ 47.000	Salud Total S.A.		ANTICIPADO			
ARL RIESGO III 2,436% (valor aporte):	\$ 9.200	ARL Sura		PLANILLA DE PAGO			
TOTAL PAGO AL SISTEMA G.S.S.I.:	\$ 116.400			1068648368			
				FECHA			
				6/12/2024			

Realice Aportes Voluntarios al Fondo de Pensiones Obligatorias de acuerdo al Artículo 55 E.T (adjunto la certificación correspondiente al fondo de pensiones obligatorias con aporte voluntario)	NO
--	----

4-DATOS DE RETENCION Y NETO A PAGAR	
Declara costos y deducciones asociados al ingreso en la declaración de renta (Decreto 2231 del 22 de diciembre de 2023, Artículo 9 y 11)	NO

DERECHOS DE DEDUCCIÓN	VALOR	MES	VALOR A DEDUCIR
a. % INTERESES POR PRESTAMOS DE VIVIENDA: limte max. Mensual 100 uvt 4.706.500, correspondiente al año inmediatamente anterior.		1	-
b. PREPAGADA o SEGURO SALUD O PLAN COMPLEMENTARIO: limte max. Mensual 16 uvt 753.040, correspondiente al año inmediatamente anterior.		1	-
c. DEPENDIENTE: limte max. Mensual 32 uvt 1.506.000 correspondiente al mes pagado	NO		-
d. APORTES: (Volunt. Pensiones) voluntarias No superior al 30% de los ingresos correspondiente al mes pagado 3800/178.847.000			-
e. APORTES: (AFC) No superior al 30% de los ingresos correspondiente al mes pagado 178.847.000			-
DERECHOS DE DEDUCCIÓN	VALOR	\$	-

CONCEPTO	BASE	TARIFA	%
RETEICA	\$ 832.800	0,766%	\$ 6.379
RETEFUENTE	\$ 617.700	13,12	\$ -
RETEIVA			0
TOTAL IMPUESTO		\$	6.379,25
TOTAL A PAGAR		\$	933.620,75

5. FIRMAS	
Bajo la gravedad de juramento, certifico que cumplí a cabalidad las actividades del objeto contractual y los documentos suministrados contienen los pago en salud, pensión y ARL	

FIRMA CONTRATISTA	
El supervisor del contrato certifica que el contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas dentro del periodo objeto de cobro y que verificó el pago de los aportes al sistema de seguridad social (SALUD 12,5%, PENSION 16% Y ARL 2,436%) de conformidad con las normas vigentes.	
Nombre supervisor	CLARA PATRICIA SANCHEZ
Cargo	COORDINADORA
Dependencia	ENTRO REGULADOR DE TRAS

6- INFORMACION RADICACION Y OBLIGACION	
--	--

 INSTITUTO NACIONAL DE SALUD PROCESO GESTION FINANCIERA	CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO PARA PAGO DE CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS	Versión: 11
	FOR-A09.2026-002	2024-08-16

Radicado No: _____
Fecha radicado No: _____

Obligación No: _____
Fecha Radicación (SIIF): _____

 INSTITUTO NACIONAL DE SALUD	PROCESO ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS	INFORME PARCIAL DE SUPERVISIÓN	Versión: 03
			2023-11-17
		FOR-A02.0000-037	Página 1 de 4

(1) Contrato No.	INS-CPS-512-2024		
(2) Nombre del Contratista:	MONICA GUTIERREZ DUEÑAS		
(3) Cargo del supervisor:	CLARA PATRICIA SANCHEZ RUIZ		
(4) Interventoría si ☐ no ☒ X Nombre:			
(5) Correo del supervisor y/o del Interventor (NO aplica)	csanchezr@ins.gov.co		
(6) Objeto del contrato:	Apoyar la atención de los actores de la red nacional de donación y trasplantes , según lineamientos de operación, así como contribuir al desarrollo del programa Inter laboratorios de inmunogénica.		
(7) Fecha de inicio:	25-11-2024	(8) Fecha terminación:	31-12-2024
(9) Período objeto del informe:	MONICA GUTIERREZ 2024		

(10) ANALISIS Y SEGUIMIENTO DE LAS ACTIVIDADES REALIZADAS Y/O PRODUCTOS ENTREGADOS EN EL MES O PERIODO EJECUTADO			
Obligación contractual	Actividad desarrollada	Producto recibido	Observaciones o comentarios del Supervisor
1.Realizar cronograma de actividades en conjunto con el supervisor del contrato	Con corte al 30 de noviembre de 2024 se concertó con la supervisora de contrato el cronograma de actividades para desarrollar durante el periodo de 2024. Correspondientes al contrato - INS-CPS-512 2024.	Cronograma De Actividades FOR-D01.0000-0011	
2. Prestar apoyo de forma oportuna e ininterrumpida para atender las consultas al registro nacional de donantes y los procesos que se desprendan de las mismas.	Con corte al 30 de noviembre de 2024, se prestó servicios para el funcionamiento del CRT en turnos de 12 horas según la necesidad del servicio en la gestión de procesos operativos del CRT FOR-R01- 5110-011-BASE DE DATOS DEL REGISTRO NACIONAL DE DONANTES y a el correo electrónico del CRT, atención de línea Teléfono único móvil y del WhatsApp del CRT. También se deja registro en bitácora dispuesta para este fin.	https://inssalud-my.sharepoint.com/:x:/r/personal/crtrasplantes_ins_gov_co/_layouts/15/Doc.aspx?sourcedoc=%7B47F7B25B-1AD6-440E-9FE1-8D8299E2E227%7D&file=FOR-R01.5110-011%20NUEVO%20OCTUBRE%202023.xlsx&action=default&mobileredirect=true https://inssalud-my.sharepoint.com/:x:/r/personal/crtrasplantes_ins_gov_co/_layouts/15/Doc.aspx?sourcedoc=%7B7C31760A-2310-435E-8ABC-109D9FC91E8F%7D&file=BITA CORA.xlsx&action=default&mobileredirect=true	
3. Realizar la recepción, revisión, verificación de documentos para la generación de conceptos de necesidad terapéutica y entrada y salida de componentes anatómicos	Con corte al 30 noviembre de 2024, se consolido y se actualizaron en las bases de datos en su totalidad de acuerdo al FOR-R01-5110-016- Base De Datos Conceptos De Necesidad	https://inssalud-my.sharepoint.com/personal/crtrasplantes_ins_gov_co/_layouts/15/onedrive.aspx?id=%2Fpersonal%2Fcrtrasplantes%5Fins%5Fgov%5Fco%2FDocuments%2F2023%20NUEVO%2FConceptos%20de%20necesidad%20Terapeutica&view=0 https://inssalud-my.sharepoint.com/personal/crtrasplantes_ins_gov_co/_layouts/	

 INSTITUTO NACIONAL DE SALUD	PROCESO ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS	INFORME PARCIAL DE SUPERVISIÓN	Versión: 03
			2023-11-17
		FOR-A02.0000-037	Página 2 de 4

		15/onedrive.aspx?id=%2Fpersonal%2Fctrasplantes%5Fins%5Fgov%5Fco%2FDocuments%2F2023%20NUEVO%2FConceptos%20de%20salida%20CA&view=0	
4. Realizar la actualización de las bases de datos de operación del centro regulador de trasplantes, así como la base de devoluciones.	Con corte al 30 de noviembre se envió correo a cada uno de las IPS con programa de trasplantes de hígado, deuda o devolución de hígado dando cumplimiento a la comisión establecida desde el nivel nacional.	https://inssalud-my.sharepoint.com/personal/ctrasplantes_ins_gov_co/_layouts/15/onedrive.aspx?id=%2Fpersonal%2Fctrasplantes%5Fins%5Fgov%5Fco%2FDocuments%2F2023%20NUEVO%2FDEVOLUCIONES&view=0	
5. Asistir de forma presencial a las reuniones de entrega de productos definidas por el supervisor del contrato.	Con corte al 30 de noviembre, se asistió de forma presencial a las reuniones de entrega de productos, entregas de turno y revista con el Subdirector de la red de donación y trasplantes Dr. Rubén Camargo.	Se cumplió con la asistencia definida por el supervisor. nssalud-my.sharepoint.com/personal/ctrasplantes_ins_gov_co/_layouts/15/onedrive.aspx?id=%2Fpersonal%2Fctrasplantes_ins_gov_co%2FDocuments%2FSOPORTE%20CRT%2FTURNOS%20CERT&view=0	
6. Realizar las actividades de manera ininterrumpida del Centro Regulador de Trasplantes de conformidad a los cronogramas 24/7 que le sean asignados y en las instalaciones del Instituto Nacional de Salud y/o donde su supervisor lo disponga de conformidad a la necesidad de atención del centro regulador de trasplantes para la Red de Donación y Trasplantes.	Con corte al 30 de noviembre, se realizó registro de las actividades diarias del Centro Regulador de Trasplantes. Se consolidó y se actualizaron en las bases de datos en su totalidad de acuerdo a lo recibido FOR-R01-xcedente de tejido 5110-051- FOR-R01-5110-041-Base De Datos De Solicitudes Para Prestación De Servicio A Extranjeros FOR-R01-5110-025 Base De Datos Urgencia Cero De Hígado FOR-R01-5110-022- Base De Datos Urgencia Cero De Corazón FOR-R01-5110-006 - Base De Datos Urgencia Cero De Cornea FOR-R01-5110-016- Base De Datos Conceptos De Necesidad FOR-R01-5110-011- Base De Datos Del Registro Nacional De Donantes	https://inssalud-my.sharepoint.com/:x:/r/personal/ctrasplantes_ins_gov_co/_layouts/15/Doc.aspx?sourcedoc=%7BA5826123-708C-4F5A-8996-451C089117D9%7D&file=FOR-R01.5110-060%20(2).xlsx&action=default&mobileredirect=true	
7. Responder, cuando haya lugar a ello, por los elementos que le sean asignados para el desarrollo de sus actividades y hacer entrega de los mismos al momento de la terminación del contrato al supervisor, en coordinación con la dependencia encargada en la entidad	Con corte al 30 de noviembre, se responde por los elementos que se encuentran dentro de la oficina de trasplantes como: Escritorio, computador y 2 celulares dispuestos para cubrir las actividades de CRT	Responde por los elementos asignados por el supervisor	
8. Las demás que emanen de la naturaleza del contrato y que sean	Con corte al 30 de noviembre, se presentó a la supervisora del contrato	Presento los informes correspondientes https://inssalud-	

 INSTITUTO NACIONAL DE SALUD	PROCESO ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS	INFORME PARCIAL DE SUPERVISIÓN	Versión: 03
			2023-11-17
		FOR-A02.0000-037	Página 3 de 4

necesarias para el desarrollo eficiente del mismo Nota: Las demás obligaciones generales se encuentran en los estudios previos	los informes correspondientes al mes laborado	my.sharepoint.com/personal/crtrasplantes_ins_gov_co/_layouts/15/onedrive.aspx?id=%2Fpersonal%2Fcrtrasplantes%5Fins%5Fgov%5Fco%2FDocuments%2F2023%20NUEVO%2FBOLETINES%20MENSUALES%20CRT&view=0	
Otras actividades:	NA	NA	

Monitoreo del tratamiento a los riesgos de contratación registrados en el FOR-A02.0000-026 Anexo No 1 a los estudios previos
Matriz de riesgos de contratación

No	Clase	Fuente	Etapa	Tipo	Descripción (que puede pasar y, como puede ocurrir)	Consecuencia de la ocurrencia del evento	Persona responsable por implementar el tratamiento	Fecha estimada en que se inicia el tratamiento	Fecha estimada en que se completa el tratamiento	Monitoreo y revisión		
										¿Cómo se realiza el monitoreo ?	Periodicidad ¿Cuándo ?	Descripción del monitoreo realizado
1	General	Externo	Ejecución	Riesgos Operacionales	Riesgo por uso de información errada: se materializa cuando el contratista en cumplimiento de sus obligaciones debe recopilar información o usar la que se encuentra en su poder y esta no es la adecuada	El contratista ejecuta actividades propias del objeto contractual y de sus obligaciones con dicha información, la cual se vería reflejada en una inadecuada ejecución del contrato	Supervisor	inicio de ejecución	Fin de la ejecución	Revisando la información suministrada	Antes de usar la	Durante el periodo el contratista, cumplió con sus obligaciones por lo tanto no se materializo este riesgo.
2	General	Externo	Ejecución	Riesgos Operacionales	Defectos en los resultados del producto	No ejecución de los proyectos	Supervisor	inicio de ejecución	Fin de ejecución + 4 meses mas	Informe de supervisión mensual	Mensual	Durante el periodo el contratista, cumplió con sus obligaciones en el resultado del producto.
% DE AVANCE ACUMULADO											13.8%	

(11) DE CONFORMIDAD CON EL SEGUIMIENTO A LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO, EL SUPERVISOR/INTERVENTOR (ES) CERTIFICA QUE:

1. El/La Contratista MONICA GUTIERREZ DUEÑAS durante el periodo señalado, desarrolló y cumplió las actividades, presentó y entregó los informes, productos y demás obligaciones pactadas en el Contrato en mención.
2. De conformidad con las disposiciones legales efectuó el pago a los aportes respectivos al sistema de seguridad social integral en salud y pensiones y/o aportes parafiscales. (Se anexan comprobantes de pago de los aportes).
3. Durante el periodo el/La Contratista MONICA GUTIERREZ DUEÑAS cumplió con lo dispuesto en el POE-A01.2014-001 "Gestión de Seguridad y Salud en el trabajo", especialmente lo establecido en el Anexo 1 sobre Normas y Requerimientos de Seguridad y Salud en el Trabajo para Contratistas y los criterios de sostenibilidad ambiental, de acuerdo al tipo de actividad que desarrolla.
4. Aprueba los informes, productos y demás documentos presentados y entregados por El/La Contratista MONICA GUTIERREZ DUEÑAS durante el periodo mencionado en desarrollo de las obligaciones pactadas en el Contrato en mención.
5. **Durante el periodo ejecutado se hizo seguimiento a los riesgos establecidos en la matriz correspondiente (de acuerdo con la periodicidad establecida) y a la fecha no se ha materializado ninguno.**
6. A la fecha no existen causales de incumplimiento de las obligaciones contractuales que demanden actuaciones conminatorias o sancionatorias por parte de la Administración.

 INSTITUTO NACIONAL DE SALUD	PROCESO ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS	INFORME PARCIAL DE SUPERVISIÓN	Versión: 03
			2023-11-17
		FOR-A02.0000-037	Página 4 de 4

(12) OBSERVACIONES:	(INCLUIR INFORMACIÓN RELEVANTE NO DESCRITA EN OTRO ACÁPITE, SOLO SI APLICA, NO ES NECESARIO REITERAR INFORMACIÓN)
(13) En constancia, firmo:  CLARA PATRICIAS SANCHEZ RUIZ Supervisor (es)/Interventor (es)	
diciembre 1 de 2024 Bogotá, D. C.,(14)	

 Instituto Nacional de Salud	PROCESO - ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS	INFORME DE AVANCE CONTRATISTAS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES O APOYO A LA GESTIÓN	Versión 03
			2022-08-19
		FOR-A02.0000-029	Página 1 de 1

NUMERO DE CONTRATO	INS-CPS-512- 2024	NOMBRE DEL CONTRATISTA	MONICA GUTIERREZ DUEÑAS	
OBJETO DEL CONTRATO	Apoyar la atención de los actores de la red nacional de donación y trasplantes, según lineamientos de operación, así como contribuir al desarrollo del programa Inter laboratorios de inmunogénica			
PERIODO DEL INFORME	DESDE:	25-11-2024	HASTA:	30-12-2024
DESCRIPCIÓN DEL AVANCE				
1. Realizar cronograma de actividades en conjunto con el supervisor del contrato. 2. Prestar apoyo permanente a los actores de la Red de Donación y Trasplante para la monitorización de los procesos de reporte de posibles donantes, así como los procesos que se desprendan de la misma actividad. 3. Contribuir con la realización del PEED de trasplantes, los análisis de resultados y la reunión final de socialización. 4. Apoyar el desarrollo de informes mensuales, trazabilidad de asignación de los procesos de donación de la red. 5. Apoyar las demás actividades asignadas por el supervisor según necesidad del CRT. 6. Asistir de forma presencial a las reuniones de entrega de productos definidas por el supervisor del contrato. 7. Contribuir a la consolidación y reporte de bases de datos en Donasur (primer semestre del año). 8. Las demás que emanen de la naturaleza del contrato y que sean necesarias para el desarrollo eficiente del mismo. Nota: Las demás obligaciones generales se encuentran en los estudios previos				

Nota: El seguimiento sobre el cumplimiento de las obligaciones lo realizará el supervisor en el FOR A02.0000-037 "INFORME PARCIAL DE SUPERVISIÓN"



MONICA GUTIERREZ DUEÑAS

