118

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	1	ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD
		Fecha de aprobación	09/11/2016	
		Código:	15-02-FO-0002	

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA													
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	MARIA BERNARDA CORTINEZ SALCEDO												
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		NO.	1026573036							
CORREO ELECTRONICO:	mayolacortinez@gmail.com				CELULAR:	3222308177							
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:	FONTIBON 009												
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	FO09				SEDE:	FONTIBON							
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	
	FO09K32	100%											
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO BBVA				TIPO DE CUENTA:	AHORROS							
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	74132382								PENSIONADO	NO			

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS										
NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:	871-2020			N° DE PAGOS DEL CONTRATO			PAGO 4 DE 5			
NÚMERO DE CDP	505 708	FECHA	3/04/2020 30/04/2020	NÚMERO DE CRP		21163 25773	FECHA	04/04/2020 03/05/2020		
OBJETO DEL CONTRATO:	Prestar servicios de apoyo a la gestion 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 acuedo al requerimiento institucional.									
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	DIA	MES	AÑO	HASTA	DIA	MES	AÑO		
		1	5	2020		31	5	2020		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$1.710.199									
TIPO DE SERVICIOS	PIC	RESERVA DE GLOSA 2%	$0							

OBSERVACIONES: Se realiza aporte al fondo de pensiones por 3% de acuerdo al beneficiode pago parcial a pension reglamentado en la Resolucion 686 de 2020

CONTROL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO	
CONCEPTO	VALORES
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES:	$7.011.816
VALOR EJECUTADO	$6.498.597
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$1.710.199
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$513.219
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	98%

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 **$2.194.508** 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 3% IBC	NIVEL ARL	APORTE ARL	TOTAL APORTES
1029557239	$877.803,00	$109.800	$26.400	3	$21.400	**$157.600**

Dado en Bogotá en el mes de MAYO año Dos Mil veinte (2020). Lo anterior para que surta el pago pertinente. Cordialmente,

Claudia Patricia Prieto C.

CLAUDIA PATRICIA PRIETO CAICEDO

NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:

Mercedes Cortez Salcedo

MARIA BERNARDA CORTINEZ SALCEDO

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:	PIC - ESPACIO VIVIENDA			Sede:						
No. DE CONTRATO:	871-2020	Periodo certificado desde el		Día	Mes	Año	a	Día	Mes	Año
				1	5	2.020		31	5	2.020
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	MARIA BERNARDA CORTINEZ SALCEDO			C. C.		1.026.573.036		DE		BOGOTA

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 Auxiliar de enfermeria de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente

El resultado del cumplimiento del contrato es: Productos : SI _X_ NO ____ Servicios: SI ___ NO ____

OBLIGACIONES CONTRACTUALES	PROGRAMADO	ACTIVIDADES REALIZADAS	PRODUCTOS ENTREGADOS
Realizar actividades de contencion y/o mitigacion por la pandemia COVID 19 en el Distrito Capital en el marco del control PSIC, disponiendo de recursos telefonicos, tecnologicos, de proteccion personal que permita implementar acciones ordenadas en el marco de los protocolos, guias lineaminetos emandados por el nivel distrital para la identificacion de los casos nuevos y busqueda de los contactos.	SI	Se realizan las actividades acordes con los lineamientos emandados del area de vigillancia en salud publica para contencion del COVID 19	carpetas con bases de datos de seguimientos a casos indices y contactos
Asignar al grupo de profesionales y auxiliares de contactos para hacer seguimiento telefonico diario.	SI	Se realiza asignacion de datos de contactos y casos indice inviados desde vigilancia en salud publica a los profesionales asignados en para el grupo	carpetas con bases de datos de seguimientos a casos indices y contactos
Generar control del mumero de casos abiertos y cerrados, positivos, probables que tenga el profesional de forma diaria	SI	Se entrega estadistica diaria, semanal y mesual de casos que son positivos.	carpetas con bases de datos de seguimientos a casos indices y contactos
Dar a conocer a los equipos, de forma personalizada los casos positivos, protegiendo las normal de cofidencialidad.	SI	se informa a los profsionales del equipo asignado los casos que son positivos.	carpetas con bases de datos de seguimientos a casos indices y contactos
Garantizar la calidad de los datos registrados en la base de datos.	SI	Se realiza revision de bases de datos enviados por los profesionales para garantizar criterios de calidad en el registro y se retroalimenta al equipo de trabajo.	carpetas con bases de datos de seguimientos a casos indices y contactos
Hacer entrega de la consolidacion de los datos registrados en los seguimientos telefonicos.	SI	se envia carpetas con casos cerrados, abiertos y pisitivos.	carpetas con bases de datos de seguimientos a casos indices y contactos
Realizar actividades de contencion y/o mitigacion por la pandemia COVID 19 en el Distrito Capital en el marco del control PSIC, disponiendo de recursos telefonicos, tecnologicos, de proteccion personal que permita implementar acciones ordenadas en el marco de los protocolos, guias lineaminetos emandados por el nivel distrital para la identificacion de los casos nuevos y busqueda de los contactos.	SI	Se realizan las actividades acordes con los lineamientos emandados del area de vigillancia en salud publica para contencion del COVID 19	carpetas con bases de datos de seguimientos a casos indices y contactos
Generar control del mumero de casos abiertos y cerrados, positivos, probables que tenga el profesional de forma diaria	SI	Se entrega estadistica diaria, semanal y mesual de casos que son positivos.	carpetas con bases de datos de seguimientos a casos indices y contactos

OBSERVACIONES:

TOTAL A PAGAR $ 1.710.199 UN MILLON SETECIENTOS DIEZ MIL CIENTO NOVENTA Y NUEVE PESOS M/CT

Maria Bernarda Cortinez Salcedo 1026573036

CONTRATISTA: NOMBRE COMPLETO,CÉDULA Y FIRMA DEL

Fecha : dd/mm/aaaa Firma de recibido supervisor: Claudia Lorena Cruz C

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

PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

Simple

Fecha creación reporte 2020-05-11, 01:49:37 PM **Tipo Planilla** I **Número Planilla** 1029557239 **Referencia pago(PIN)** 8815346960

Periodo Cotización 202004 **Periodo Servicio** 202004

Cliente:

PAGADA 2020-05-06

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	MARIA BERNARDA CORTINEZ SALCEDO				
Documento	CC 1026573036	**Dirección**	CL 22A 16 53		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3222308177		
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 1026573036		Residente		Exonerado	N	Apellidos y Nombres	Código Ciudad - Departamento	Centro de Trabajo	Ubicación Laboral
Tipo Cotizante	59	00					CORTINEZ SALCEDO MARIA BERNARDA	11001000 - 11		BOGOTA D.C.

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

Novedades																				Extranjero	S. Integral	Salario
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF			
															0	30	30	30	0			$ 877.803

Pensión							Salud					
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
230201		3 %	$ 877.803	$ 26.400	$ 0	$ 0	EPS005		12,5 %	$ 877.803	$ 109.800	$ 0

Riesgos					Caja				Parafiscales			
Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF
14-11	3	2,436 %	$ 877.803	$ 21.400	NIN-CC	0 %	$ 0	$ 0	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 (ING + PROTECCION)	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	EPS SANITAS	ARL SURA	NINGUNA CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 26.400	$ 0	$ 0	$ 109.800	$ 21.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 157.600

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 -
¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!