277

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
Fecha de aprobación	9/11/2016
Código	15-02-FO-0002

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA:	GINA ASTRID YAGUE MAYORGA												
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		NO.	1019109625							
CORREO ELECTRONICO:	GINA.YAGUE05@GMAIL.COM				CELULAR:	3134090012							
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD: SALUD PUBLICA					FO09								
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	FO09K32				SEDE:	FONTIBON							
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	
	FO09 K32	100%											
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO BOGOTA				TIPO DE CUENTA:	AHORROS							
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	56576309								PENSIONADO	NO			

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:	5698-2020			N° DE PAGOS DEL CONTRATO		PAGO 3 DE 3	
NÚMERO DE CDP	1381	FECHA	25/09/2020	NÚMERO DE CRP	43992	FECHA	30/09/2020
NÚMERO DE CDP	1500	FECHA	16/10/2020	NÚMERO DE CRP		FECHA	
OBJETO DEL CONTRATO:	Prestar servicios profesionales 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 acuerdo al requerimiento institucional PROFESIONAL.						

PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	DIA	MES	AÑO	HASTA	DIA	MES	AÑO
		1	10	2020		31	10	2020
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$3.570.149							
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:	$10.710.447
VALOR EJECUTADO	$7.140.298
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$3.570.149 Ok
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 **$2.194.508**, 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 16%	NIVEL ARL	APORTE ARL	TOTAL APORTES
9411442542	$1.428.100,00	$178.600	$228.500	3	$34.800	**$441.900**

Dado en Bogotá en el mes de octubre del 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:

Gina Yague M.

GINA ASTRID YAGUE MAYORGA
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	3	Alcaldía Mayor de Bogotá D.C.
		Fecha de aprobación	3/04/2017	
		Código	04-02-FO-0003	

Ubicación del Servicio:	VSP - FO09		**Sede: Fontibón**						
No. DE CONTRATO:	5698-2020	**Periodo certificado desde el**	**Día**	**Mes**	**Año**	**a**	**Día**	**Mes**	**Año**
			1	10	2.020		31	10	2.020
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	GINA ASTRID YAGUE MAYORGA		**C. C.**	1.019.109.625	**DE**	BOGOTA			

OBJETO DEL CONTRATO: Prestar servicios profesionales 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

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 tecnico conforme a lo establecido por los lineamientos, estándares y portafolio con criterios de veracidad, calidad, oportunidad y pertinencia según parámetros descritos del componente, espacio.	SI	Realizar gestion documental y actividades de contencion y/o mitigacion por pandemia COVID19 en el Distrito Capital en el marco del contrato PSPIC, disponiendo de los recursos teleonicos, tecnologicos, de proteccion personal que permitan implementar acciones ordenadas en el marco de los protocolos, guias y lineamientos emanados por el nivel distrital , para la identificacion y atencion de casos nuevos y busqueda de contactos	Informes diarios de posibles casos COVID
Dar cumplimiento a las actividades y metas periódicas designadas en el plan de acción, con base en las fichas técnicas y lineamientos definidos por la SDS-ESE.	SI	Realizar actividades de contencion y/o mitigacion por pandemia COVID19 en el Distrito Capital en el marco del contrato PSPIC, disponiendo de los recursos teleonicos, tecnologicos, de proteccion personal que permitan implementar acciones ordenadas en el marco de los protocolos, guias y lineamientos emanados por el nivel distrital , para la identificacion y atencion de casos nuevos y busqueda de contactos	Informes diarios de posibles casos COVID
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 pública (vacunación, comunitarias, institucionales, locales) programadastanto por la SDS como por la Sub Red Sur Occidente ESE, o las contempladas en el plan de acción del espacio	NO	No aplica para el mes certificado	No aplica para el mes certificado
Realizar inducción a la demanda y seguimiento efectivo a las canalizaciones realizadas a los diferentes servicios asistenciales y sociales para articular el PIC y el 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 y/o SDS.	SI	Soportes de productos para el periodo ejecutado.	Documentos soporte de productos
Notificar todos los eventos de interés en salud pública.	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	No aplica para el mes certificado	No aplica para el mes certificado
Facilitar los procesos de veeduria 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	Soportes de productos para el periodo ejecutado.	actas de asistencia
Realizar ajustes de manera oportuna cuando sean requeridos acordes a preauditoriasdel referente del espacio	SI	Revision de formatos con la coordinacion del equipo	Actas de asistencia
Asistir a las asistencias técnicas convocadas por la Subred Suroccidente, como SDS.	SI	Jornada de capacitación	Listado de asistencia
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 asumira el 100% de la glosa generada	Acta de la reunión, Listado de asistencia,
Velar y responder por los recursos yadecuado funcionamiento de los equipos, documentos o bienes muebles entregados para la ejecución de las actividades propias del objeto del presente contrato.	SI	se vela por el adecuado uso y funcionamiento de los equipos	no aplica
Realizar actividades de contencion y/o mitigacion por pandemia COVID19 en el Distrito Capital en el marco del contrato PSPIC, disponiendo de los recursos teleonicos, tecnologicos, de proteccion personal que permitan implementar acciones ordenadas en el marco de los protocolos, guias y lineamientos emanados por el nivel distrital , para la identificacion y atencion de casos nuevos y busqueda de contactos	SI	Se realiza segumiento IEC a 97 casos positivos covid 19 y visitas para confirmacion de datos en los casos que no se logro contacto telefonico en primera instancia, se realiza verificacion de resultados pruebas covid según bases de resultados, se establecen procesos de educacion a los usuarios frente a los cuidados a tener durante y despues del periodo de aislamiento.	Entrega diaria de diligenciamiento del link incluyendo en ella IEC, reporte de resultado de laboratorio, seguimientos acontactos y soporte fotograficos de acuerdo al caso si es una IEC fallida

OBSERVACIONES:

TOTAL A PAGAR : Tres millones quinientos setenta mil ciento cuarenta y nueve. $3.570.149

CONTRATISTA: Gina Yague M.

GINA ASTRID YAGUE MAYORGA C.C. 1019109625

Firma de recibido supervisor: Claudia Patricia Prieto C

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

DOCUMENTO EQUIVALENTE N° 10/2020

LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

GINA ASTRID YAGUE MAYORGA

CC 1019109625 DE BOGOTÁ

La suma $ 3.570.149 TRES MILLONES QUINIENTOS SETENTA MIL CIENTO CURENTA Y NUEVE PESOS M/CTE por concepto de servicios como PROFESIONAL UNIVERSITARIO 2, ENFERMERIA durante el periodo de 1 al 31 de OCTUBRE de 2020 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios N° 5698-2020

Gina Yagüe M.

GINA ASTRID YAGUE MAYORGA

CC 1019109625 DE BOGOTÁ

CUENTA DE AHORROS BANCO BOGOTA

NUMERO 056576309

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1019109625		YAGUE MAYORGA YINA ASTRID	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 143 -128a 05	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5423731	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-09	2020-09	1000001201	9411442542	I	2020/10/07	2020/10/07	BANCO BOGOTA	0	$441,900

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$228,500	$0	$0	$228,500
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$228,500	$0	$0	$228,500
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$34,800	$0	$0	$34,800
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$34,800	$0	$0	$34,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$178,600	$0	$0	$178,600
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$178,600	$0	$0	$178,600
TOTAL				1	$441,900	$0	$0	$441,900

2020/10/07 06:14 AM

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1019109625		YAGUE MAYORGA YINA ASTRID	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 143 -128a 05	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5423731	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-09	2020-09	1000001201	9411442542	I	2020/10/07	2020/10/07	BANCO BOGOTA	0	$441,900

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,428,100	$228,500			$1,428,100	$178,600			$0	$0			$1,428,100	$34,800		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,428,100	$228,500			$1,428,100	$178,600			$0	$0			$1,428,100	$34,800		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,428,100	$228,500			$1,428,100	$178,600			$0	$0			$1,428,100	$34,800		$0	$0
1	CC	1019109625	YAGUE GINA	25-14	30	$1,428,100	$228,500	EPS005	30	$1,428,100	$178,600		0	$0	$0	14-11	30	$1,428,100	$34,800	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					$1,428,100	$228,500			$1,428,100	$178,600			$0	$0			$1,428,100	$34,800		$0	$0