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:	7
		Fecha de aprobación:	9/11/2016
		Código:	16-02-FO-0002

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA											
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	RUTH YALYLE GOMEZ HUERTAS										
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		NO.	52.011.088					
CORREO ELECTRONICO:	ruthyalylegomez@gmail.com				CELULAR:	3118365806					
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:	FONTIBON										
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	FO09				SEDE:	FONTIBON					
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	
	FO09K32	100%									
ENTIDAD FINANCIERA	BANCO DE BOGOTA				TIPO DE CUENTA:	Ahorros					
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	171019078								PENSIONADO	No	

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS							
NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:	6125-2020			N° DE PAGOS DEL CONTRATO		4 de 5	
NÚMERO DE CDP	1722	FECHA	26/11/2020	NÚMERO DE CRP	55797	FECHA	30/11/2020
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	12	2020		31	12	2020
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$2.197.015							
TIPO DE SERVICIOS	PIC	RESERVA DE GLOSA 0%			$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:	$8.495.125
VALOR EJECUTADO	$8.126.956
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$2.197.015
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$366.169
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	97%

El Interventor o supervisor del contrato CERTIFICA QUE:

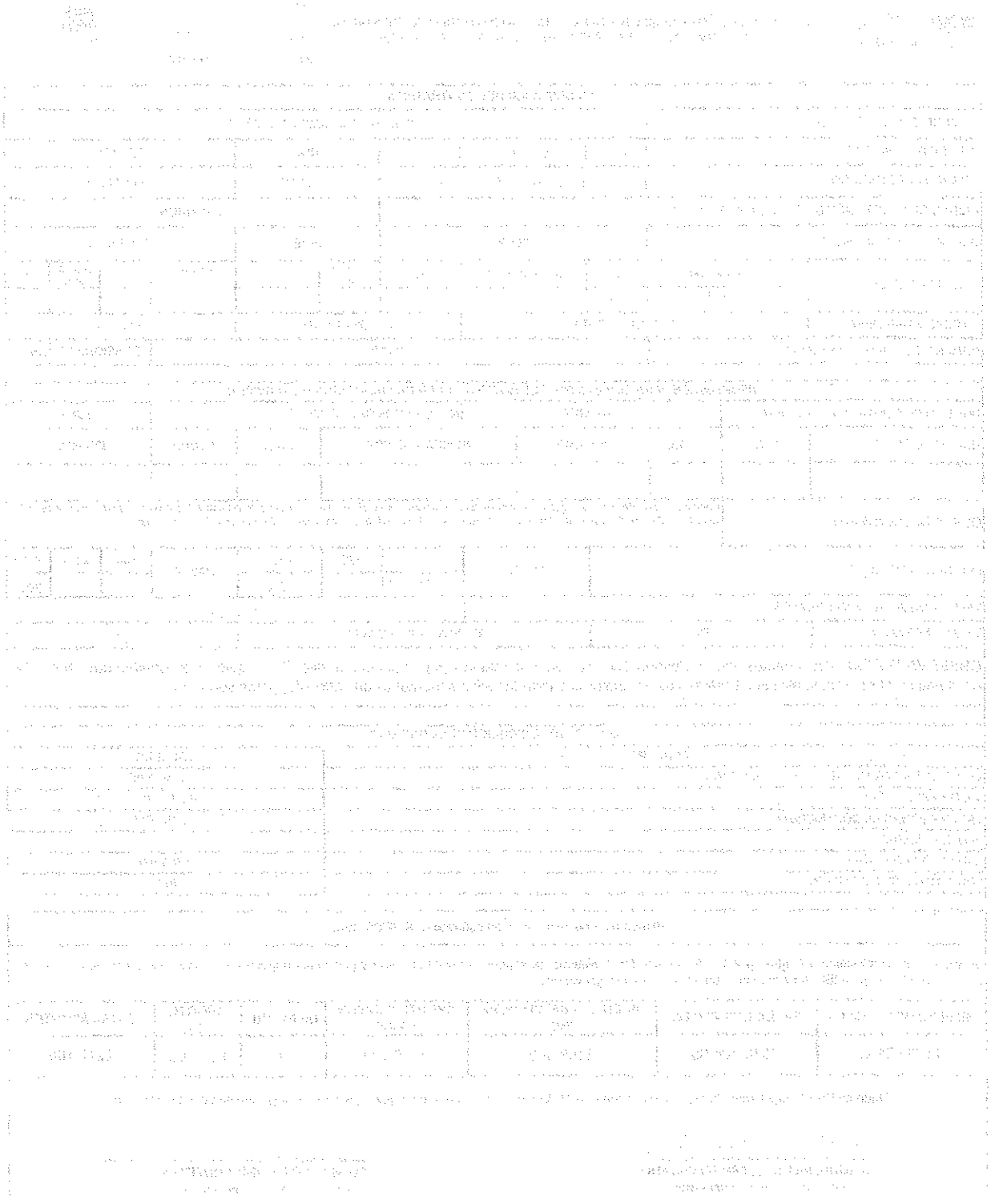
Se verifica el cumplimiento del mínimo valor de los aportes al sistema de seguridad social en salud y pensiones pagado en el mes. Los honorarios inferiores a $2'194,507. el valor para IBC debe ser sobre un salario mínimo legal vigente.

NUMERO DE PLANILLA	IBC DE COTIZACION	APORTE A SALUD 12.5% IBC	APORTE PENSION 3% IBC	NIVEL ARL	APORTE ARL	TOTAL APORTES
4366692132	$878.806,00	$109.900	$140.700	3	$21.500	$272.100

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

CLAUDIA PATRICIA PRIETO CAICEDO
NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:

RUTH YALYLE GOMEZ HUERTAS
NOMBRE y FIRMA DEL CONTRATISTA



DOCUMENTO EQUIVALENTE N°12-2020

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

RUTH YALILE GOMEZ HUERTAS

C.C. 52011088 DE BOGOTA

La suma de ($ 2.197.015 Dos millones ciento noventa y siete mil quince PESOS MCTE), por concepto de servicios Auxiliar de Enfermería Técnico 1 durante el periodo de 01 diciembre de 2020 al 31 de diciembre de 2020 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios N° 6125-2020

RUTH YALILE GOMEZ HUERTAS

C.C. 52011088 DE BOGOTA

CUENTA DE AHORROS BANCO DE BOGOTÁ

NUMERO 171019078

INFORME DE ACTIVIDADES POR ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

Ubicación del Servicio:		FOSS			Sede: Fontibon						
No. DE CONTRATO:	6125-2020	Periodo certificado desde el	Día	Mes	Año	a	Día	Mes	Año		
			1	12	2020		31	12	2020		
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	RUTH YALYLE GOMEZ HUERTAS		C.C.		52.911.088	DE	BOGOTA				

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.

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

OBLIGACIONES CONTRACTUALES	PROGRAMADO	ACTIVIDADES REALIZADAS	PRODUCTOS ENTREGADOS
1. Cumplir a cabalidad con las actividades afines al perfil profesional y/o técnico conforme a lo establecido por los lineamientos distritales, estándares institucionales y portafolio de servicios, con criterios de veracidad, calidad, oportunidad y pertinencia según parámetros descritos para los componentes del escenario, espacio y/o Proyectos especiales, cuando sean requeridos y/o asignados en el contrato vigente entre la Sub Red sur Occidente y la Secretaria Distrital de Salud.	SI	Realizar 60 seguimientos telefonicos diarios de casos indices y contactos estrechos de alertas por COVID-19, verificando sintomatologia respiratoria de acuerdo a los protocolos establecidos, brindando educacion en cuidados, prevencion de contagio y signos de alarma.	Po medio del Aplicativo INFOCONTACTO realizando reporte de seguimiento diario y tablero de relacion de casos por colaborados donde se reportan los 60 seguimientos diarios a los usuarios quienes se le verifico sintomatologia respiratoria y las respectivas recomendaciones y signos de alarma frente al COVID-19.
2. 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.	SI	Apoyo tecnico y operativo de la vigilancia en salud publica por medio de las acciones de brindar informacion y educacion a los usuarios frente a las medidas de protección que se deben tener en cuenta frente a la situacion del COVID - 19 que se esta presedado a nivel mundial, en cuanto al reconocimiento de sintomatologia, rutas de atencion y recomendaciones a tener en cuenta	Aplicativo INFOCONTACTO donde se reportan los 60 seguimientos telefonicos diarios, a los que se les brindo la educacion y las respectivas recomendaciones, señalando quien es de ellos han presentado sintomatologia respiratoria.
3. Desarrollo de Acciones individuales y/o colectivas, jornadas y demas acciones requeridas por el Espacio Público	SI	Se brinda la información y educación a los usuarios frente a las recomendaciones de pautas de autocuidado y prevencion de contagio del COVID - 19	Consolidado e informes diarios de los 60 seguimientos telefonicos de los casos indice con sus respectivos contactos.
4. Participar en la planeación, direccionamiento técnico y ejecución de las Jornadas locales y Distritales de Promoción de la Salud de acuerdo al cronograma definido por la Secretaria Distrital de Salud y la Subred.	SI	Planeación y alistamiento de las llamadas telefonicas, para brindar informacion frente educación, socialización frente a pautas de autocuidado en la prevención del contagio del COVID-19. Educación en lavado de manos a la comunidad Educación en etiqueta de tos. Educación en uso adecuado de tapabocas	Consolidadosdistribuidos por familias para dar cumplimiento a los 60 seguimientos diarios, brindando respectiva información de autocuidado frente a COVID-19.
5. Desarrollar acciones de control social, información, sensibilización y educación, seguimiento a la canalización.	SI	Sensibilización a los usuarios frente al autocuidado y cuidado de sus familias llamando medidas como el alsamiento, lavado de manos y etiqueta de tos, tener presente sintomatologia y rutas de atencion, plan de cuidado frente a usuarios con condiciones cronicas	Aplicativo INFOCONTACTO reporte de seguimiento y tablero de relacion de casos, con reporte de 60 seguimientos diarios
6. Generar incidencia en la reducción del daño y gestión frente a problemáticas de salud identificadas.	SI	A partir de la Educación y recomendaciones brindadas se promueve la adopción de practicas que contribuyan a un autocuidado frente al uso adecuado del tapabocas, etiqueta de tos, lavado de manos, y tener presente sintomatologia y rutas de atencion frente al COVID - 19	Reporte de seguimiento y tablero de relacion de casos, con reporte de 60 seguimientos diarios
7 Implementar actividades lúdico-pedagógicas participativas para el desarrollo de capacidades y empoderamiento en prácticas de cuidado en salud.	SI	Sensibilizacion por medio de la educacion a los casos indices y contactos sobre los signos de alarma, sintomatologia, cuidados y protocolo frente al COVID-19.	Reporte de los 60 seguimientos telefonicos diarios
8. Participar en reuniones de asistencia técnica programadas por los Referentes de la Secretaría Distrital de Salud	SI	Se recibe información sobre el desarrollo de las actividades. Participacion, capacitacion de la SUBRED sobre evento asociado y protocolo frente al COVID- 19	Participacion del conversatorio frente al COVID-19, presentando respectivo PRE Y POST TEST.
9. Consolidar y fortalecer grupos de líderes pares formados según necesidades priorizadas en salud e inclusión.	SI	Priorizar atencion a usuarios con condiciones cronicas para educar frente a la importancia de alimentacion saludable y actividad fisica dentro del hogar. Adicional educar a la poblacion frente al cuidado y prevencion del COVID-19	60 seguimientos telefonicos reportados en aplicativo INFOCONTACTO, reporte de seguimiento
10. Fortalecer las capacidades de autogestión y liderazgo de personas, colectivos grupos, organizaciones y redes comunitarias para impulsar los ejercicios participativos y la movilización social por el derecho a la salud.	SI	Incentivar a los usuarios a poner en practica las recomendaciones y la educacion ofrecidas por los profesionales. Para que de esta misma forma puedan seguir participando en el autocuidado de su salud, enfatizando en las medidas de prevencion frente al contagio del COVID-19	Registro de los 60 seguimientos telefonicos en aplicativo INFOCONTACTO y tablero de llamadas
11. Realizar ajustes de manera oportuna cuando sean requeridos acorde a las presupuestales del referente del espacio asignado.	SI	Se realiza la consolidación y registro de datos en la matriz digital de todos los usuarios que fueron educados y sensibilizados frente a la prevención y contagio del COVID-19; y pautas de autocuidado en caso de condicion cronica	Registro de los 60 seguimientos diarios a contactos indices y estrechos en aplicativo INFOCONTACTO
12. Realizar entrega oportuna y con calidad de informes requeridos.	SI	Revison y consolidacion de los usuarios educados y sensibilizados haciendo respectiva entrega de los mismos	Bases con reporte de 60 seguimientos diarios, informe de seguimientos y tablero de relacion de casos.
13. Atender soportes y presentar auditorías programadas tanto de la ESE como de la firma auditora o SDS, antes de control. 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	Revisión de matriz con la totalidad de los usuarios abordados, sensibilizados y educados. Con el fin de dar cumplimiento a cada una de las acciones y lineamientos dadas por SDS	Consolidado e ingreso diario de seguimientos telefonicos por medio de aplicativo INFOCONTACTO
14. Realizar actividades de contención y/o mitigación por la pandemia COVID-19 en el Distrito Capital en el marco del contrato PSPIC disponiendo de recursos telefónicos, tecnológicos, de protección personal que permitan implementar acciones ordenadas en el marco de los protocolos, guías y lineamientos emanados por el nivel Distrital, para la identificación y atención de casos nuevos y búsqueda de contactos.	SI	Realizar gestiones y enlaces PARSM, capacitacion VSP, asignacion de casos para seguimiento telefonico diarios a profesionales asignados, reuniones de equipo asignado	Reporte de seguimiento en el aplicativo INFOCONTACO de casos probables y positivos con sus respectivos contactos de pacientes COVID -19 de acuerdo al formato establecido y al evento. Informes diarios, semanal y mensuales de acuerdo a necesidad. Actividades acuerdo a la dinamica del evento conforme a los lineamientos del INS y el Ministerio de salud. Actas de gestiones y reuniones

TOTAL A PAGAR (Número y letras): $2'197.315 DOS MILLONES CIENTO NOVENTA Y SIETE MIL QUINCE PESOS MCTE.

FIRMA DEL CONTRATISTA RUTH YALYLE GOMEZ HUERTAS

Claudia Ramos Chavez

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

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	52011068
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			RUTH YALYLE GOMEZ HUERTAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CLL 13 SUR # 67G F	TELEFONO:	2222222
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS CHEQUEADOS DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	4366692132	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES noviembre AÑO 2020	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES noviembre AÑO 2020
DIAS DE MORA:	0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2020/12/02	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	99920177840

TOTAL APORTES A PENSION

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 140,700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 140,700	$ 0	$ 140,700
SUBTOTALES:										$ 140,700	$ 0	$ 140,700

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN UPC	MORA COTIZACIÓN	MORA UPC	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 109,900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 109,900	$ 0	$ 0	$ 109,900
SUBTOTALES:													$ 109,900	$ 0	$ 0	$ 109,900

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD IRP VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS:	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 21,500	$ 21,500	$ 0	$ 0	$ 21,500
SUBTOTALES:									$ 21,500	$ 0	$ 0	$ 21,500

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

Nº	DATOS DEL COTIZANTE: IDENTIFICACION	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BASICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	NOVEDADES: ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	INP
1	CC 52011068	GOMEZ HUERTAS RUTH YALYLE	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE		$ 878,806			NO																

SEGURIDAD SOCIAL: PENSION ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
25-14 COLPENSIONES	30	$ 878,806	$ 140,700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 140,700

SEGURIDAD SOCIAL: SALUD ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	Vr UPC	TOTAL APORTE
EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 878,806	$ 109,900	$ 0	$ 109,900

SEGURIDAD SOCIAL: ARP ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
14-11 - ARL SURA	30	$ 878,806	52011068	$ 21,500

PARAFISCALES: CCF IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL $ 272.100

Planilla Pagada