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.
		Fecha de aprobación	09/11/2016	
		Código	15-02-FO-0002	

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA							
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	LUCY ENEIDA QUIÑONES CAICEDO						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		NO.	37087630	
CORREO ELECTRONICO:	lucyeneida0506@hotmail.com				CELULAR:	3214596517	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					CENTRO GERIATRICO ABASTOS SUR 39		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	PIC				SEDE:	Sur	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo				%		
	K 30				100%		
ENTIDAD FINANCIERA:	DAVIVIENDA				TIPO DE CUENTA:	AHORROS	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	4870396423				PENSIONADO	NO	

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS									
NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:	6162-2018			N° DE PAGOS DEL CONTRATO			PAGO 1 DE 1		
NÚMERO DE CDP	1249	FECHA	27/07/2018	NUMERO CRP	35825	FECHA	01/08/2018		
OBJETO DEL CONTRATO:	Prestar Servicos 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	3	2018		31	8	2018	
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$1.232.426								
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:	$1.232.426
VALOR EJECUTADO	$1.232.426
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$1.232.426
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 <u>mínimo</u> valor de los aportes al sistema de seguridad social en salud y pensiones pagado en el mes. Los honorarios inferiores a **$1.953.105**, 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
8482109859	$781.242,00	$97.800	$125.100	3	$19.200	$242.100

Dado en Bogotá en el mes de agosto del año Dos Mil dieciocho (2018). Lo anterior para que surta el pago pertinente. Cordialmente,

DIANA PAOLA RAMIREZ GUALTEROS
NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:

Lucy Eneida Quiñones C.
LUCY ENEIDA QUIÑONES CAICEDO
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 PUBLICO			**Sede: USS 39 PAPS ABASTOS - SUB RED INTEGRAD**						
No. DE CONTRATO:	5162-2018	**Periodo certificado desde el**	**Dia**	**Mes**	**Año**	**a**	**Dia**	**Mes**	**Año**
			1	8	2018		31	8	2018
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	LUCY ENEIDA QUIÑONES CAICEDO		**C. C.**	37 087 630		**DE**	PASTO		

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 SUDRED 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** _X_ **NO** ____

OBLIGACIONES CONTRACTUALES	PROGRAMADO	ACTIVIDADES REALIZADAS	PRODUCTOS ENTREGADOS
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	Se realizan recorrido geografico para identificación de actores sociales.	Actas de Reunión
desarrollo de los nodos y ejecucion con lidres comunales	SI	Identificación de las diferentes actividades y beneficios para jóvenes que brindan las diferentes organizaciones e instituciones en las localidades de Kennedy y Puente Aranda	Actas de Reunión, listados de asistencia y registro fotografico
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.	NO	Se participa en el alistamiento a la jornada mundial de alimentacion.	No aplica
Desarrollar actividades de control social , información , sensibilización	SI	Posicionamiento de la Estrategia SOJU	Actas de Reunión y pantallazo de correo electronico.
Generar incidencia en la reducción del daño y gestión frente a problemáticas de salud identificadas,	SI	Concreción de actividades para la implementación de la Estrategia SOJU	Actas de Reunión
implementar actividades lúdico-pedagógicas participativas para el desarrollo de capacidades y empoderamiento en prácticas de cuidado en salud,	NO	actividades rompehielo junto con el profesional	No aplica
Participar en reuniones de asistencia técnica programadas por los Referentes de la Secretaria Distrital de Salud.	SI	Participación en asistencia técnica por la SDS.	Actas y Listados de asistencia que reposan en coordinación del Espacio y SDS.
Consolidar y fortalecer grupos de líderes pares formados según necesidades prionzadas en salud e inclusión.	SI	Concertación de espacios para posicionamiento de la Estrategia SOJU	Actas de Reunión
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	Posicionamiento de la Estrategia SOJU	Actas de Reunión
Realizar ajustes de manera oportuna cuando sean requeridos acorde a las preauditorias del referente del espacio asignado.	SI	Se organiza los soportes de acuerdo a lo estipulado en el lienamiento y por la profesional de apoyo del Espacio Público y del lider de la Estrategia.	Ajustes en el cronograma de actividades
Realizar entrega oportuna y con calidad de informes requeridos.	SI	De acuerdo a lo solicitado por la Coordinadora del Espácio Público.	Listado de asistencia y acta de convocatoria a las diferntes jornadas. Listados de asistencia a la jornada y formato de veedores por barrio
Alistar soportes y presentar auditorías programadas tanto de la ESE como de la firma auditora o SDS, antes de control.	SI	Se cuenta con la disponibilidad de tiempo de acuerdo a las indicaciones que la Coordinadora requiera	Acta y listado de convocatoria y Listados de asistencia a la jornada.
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)	NO	Se tendra en cuenta al momento de presentar auditoria en las diferentes entidades, asumiendo la responsabilidad de los hallazgos evidenciados.	No aplica

OBSERVACIONES:

TOTAL A PAGAR (Número y letras): $1.232.426 UN MILLON DOSCIENTOS TREINTA Y DOS MIL CUATROCIENTOS VEINTISEIS PESOS M/CTE

Lucy Eneida Quiñones Caicedo C.C. 37.087.630

NOMBRE COMPLETO,CÉDULA Y FIRMA DEL CONTRATISTA:

Fecha ddmmaaaa Firma de recibido supervisor

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

Instructivo de Diligenciamiento

Ubicación del Servicio: Diligencie el area o servicio donde presta los servicios
Sede: Diligencie la sede donde presta sus servicios
No. De Contrato: Diligencie numero de contrato
Periodo certificado desde el: Diligencie la fecha inicial y la fecha final del periodo que se va a certificar
Nombre del Contratista: Diligencie su nombre
C.C.: Diligencie su cedula de ciudadania
De: Diligencie el lugar de expedición de la cedula de ciudadania
El resultado del cumplimiento del contrato es: Diligencie con una (X) si se cumple o no con los productos o servicios.
Obligaciones Contractuales: Diligencie las obligaciones presentes en el contrato
Programado: Diligencie (Si o No) si para el periodo certificado la obligación ha sido programada
Actividades Realizadas: Diligencie que actividades fueron realizadas para dar cumplimiento a las obligaciones
Productos entregados: Que productos surgieron delas actividades realizadas

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 37087630		QUIÑONES CAICEDO LUCY ENEIDA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	BARRIO ARBORIZADORA BAJA	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2018-08	2018-08	135548	84821098B9	I	2018/08/09	2018/08/10	BANCO POPULAR	1	$242,100

RESUMEN DE PAGO

AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$125,000	$100	$0	$125,100
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$125,000	$100	$0	$125,100
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$19,100	$100	$0	$19,200
ARP SURA (ANTES SURATEP)	14-28	800,256,161	9	1	$19,100	$100	$0	$19,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$97,700	$100	$0	$97,800
MEDIMAS EPS	EPS044	901,097,473	5	1	$97,700	$100	$0	$97,800

PAGADO