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-0303	

Ubicación del Servicio:	SALUD PUBLICA - INICIATIVAS COMUNITARIAS									
No. DE CONTRATO:	**0513- 2018**	**Periodo certificado desde el**	**Día**	**Mes**	**Año**	**a**	**Día**	**Mes**	**Año**	**Sede: PAPS ABASTOS - SUBRED SUR OCCIDENTE**
			1	8	2.018		31	8	2.018	
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	JHONATAN PRIETO SANDOVAL	**C. C.**	1.016.021.231			**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 _X_ NO ____

OBLIGACIONES CONTRACTUALES	PROGRAMADO	ACTIVIDADES REALIZADAS	PRODUCTOS ENTREGADOS
DAR CUMPLIMIENTO ALAS ACTIVIDADES Y METAS PERIODICAS DESIGNADAS EN EL PLAN DE ACCION, CON BASE EN LAS FICHAS TECNICAS Y LINEAMIENTOS DEFINIDOS POR LA SDS	SI	EN EL MES DE AGOSTO SE REALIZA GEORE FERENCIACION DE PARCHES DE BARRAS FUTBOLERAS, RECORRIDOS. COCERTACIONES Y LECTURA DE NECESIDADES	ACTAS, FICHAS TECNICAS LISTADOS, DIARIOS DE CAMPO
DESARROLLO DE ACCIONES ITINERANTES EN EL ESPACIO PUBLICO	SI	SE DESARROLLARA DE ACUERDO AL CRONOGRAMA ESTABLECIDO	ACTAS, FICHAS TECNICAS LISTADOS, DIARIOS DE CAMPO
PARTICIPAR EN LA PLANEACION, DIRECCINAMIENTO TECNICO Y EJECUCION DE LAS JORNADAS LOCALES Y DISTRITALES DE PROMOCION DE LA SALUD DE ACUERDO AL CRONOGRAMA DEFINIDO POR LA SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD Y LA SUB RED.	SI	SE REALIZA COAMPAÑAMIENTO EN LA REALIZACION DEL CRONOGRAMA DE LA ESTRATEGIA TALES COMO TOMA DE LOCALIDADES Y LAS DEMAS QUE SEA NECESARIO.	ACTAS, FICHAS TECNICAS LISTADOS, DIARIOS DE CAMPO
GENERAR INCIDENCIA EN LA REDUCCION DEL DAÑO Y GESTION FRENTE A PROBLEMATICAS DE SALUD IDENTIFICADAS	SI	PARTIENDO DE LA LECTURA DE NECESIDADES DE PROCEDE A PLANEAR ACTIVIDADES EN PRO DE SOLUCION A PROBLEMAS DE SALUD IDENTIFICADOS	ACTAS, FICHAS TECNICAS LISTADOS, DIARIOS DE CAMPO
DESARROLAR ACCIONES DE CONTROL SOCIAL, INFORMACION, SENSIBILIZACION Y EDUCACION, SEGUIMIENTO A LA CANALIZACION GENERAR INCIDENCIA EN LA REDUCCION DEL DAÑO Y GESTION FRENTE A PROBLEMATICAS DE SALUD IDENTIFICADAS	SI	SE DESARROLLAN ACTIVIDADES DE ACOMPÑAMIENTO A PROFESIONALES E INTERVENCIONES A PARCHES FLOTANTES EN TEMAS DE SALUD..	ACTAS, FICHAS TECNICAS LISTADOS, DIARIOS DE CAMPO
IMPLEMENTAR ACTIVIDADES LUDICO-PEDAGOGICAS PARTICIPATIVAS PARA EL DASARROLLO DE CAPACIDADES Y EMPODERAMIENTO EN PRACTICAS DE CUIDADO EN SALUD	SI	SE REALIZAN ACCCIONES DENTRO DE LOS PARCHES DE BARRAS FUTBOLERAS EN BUSCA DE INCENTIVAR SUS CAPACIDADESCOMO LIDERES Y APROPIACION DE ESPACIOS DENTRO DE SUS COMUNIDADES	ACTAS, FICHAS TECNICAS LISTADOS, DIARIOS DE CAMPO
PARTICIPAR EN REUNIONES DE ASISTENCIA TECNICA PROGRAMADAS POR LOS REFERENTES DE LA SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD	SI	SE ACUDE A LAS DIFEREMTES CAPACITACIONES CITADAS DE DESDE ESPACIO PUBLICO, REUNIONES DE EQUIPO Y AULAS VIRTUALES	ACTAS, FICHAS TECNICAS LISTADOS, DIARIOS DE CAMPO
CONSOLIDAR Y FOTALECER GRUPOS DE LIDERES PARES FORMADOS SEGÚN NECESIDADES, PRIORIZADAS EN LA SALUD E INCLUSION	SI	SE DESARROLLA FOTALECIMIENTO CON DIFERENTES ENTIDADES QUE PERMITEN UN MEJOR DESARROLLO DE LAS INICIATIVAS COMUNITARIAS	ACTAS, FICHAS TECNICAS LISTADOS, DIARIOS DE CAMPO
FORTALECER CAPACIDADES DE AUTOGESTION Y LIDERAZGO DE PERSONAS, COLECTIVOS, GRUPOS, ORGANIZACIONES, Y REDES COMUNITARIAS PARA IMPULSAR LOS EJERCICIOS PARTICIPATIVOS Y LA	SI	SE DESARROLLAS CONCERTACIONES PARA ESPACIOS Y UTILES QUE AYUDENE N EL DESARROLLO DE LAS INICIATIVAS	ACTAS, FICHAS TECNICAS LISTADOS, DIARIOS DE CAMPO
REALIZAR AJUSTES DE MANERA OPORTUNA CUANDO SEAN REQUERIDOS ACORDE A LAS PREAUDITORIAS DEL REFERENTES DEL ESPACIO ASIGNADO	SI	SE REALIZA MODIFICACION DEL CRONOGRAMA CUANDO ES NECESARIO	ACTAS, FICHAS TECNICAS LISTADOS, DIARIOS DE CAMPO
REALIZAR ENTREGA OPORTUNA Y CON CALIDAD INFORMES REQUERIDOS	SI	SE ENTREGAN LOS PRODUCTOS DE META EN LAS FECHAS ESTIPULDAS CON LA CALIDAD EXIGIDA	ACTAS, FICHAS TECNICAS LISTADOS, DIARIOS DE CAMPO
ALISTAR SOPORTES Y PRESENTAR AUDITORIAS PROGRAMADAS TANTO COMO DE LA E.S.E TANTO COMO DE LA FIRMA AUDITORA O DE LA SDS, ENTES DE CONTROL	SI	SE ENTREGAN LOS PRODUCTOS DE META EN LAS FECHAS ESTIPULDAS	ACTAS, FICHAS TECNICAS LISTADOS, DIARIOS DE CAMPO
ASUMIR EL 100% DE LA GLOSA GENERADA POR LA FIRMA INTERVENTORA AL DETERMINAR INCONSISTENCIAS EN SOPORTES Y/O ACCIONES DE CALIDAD, OPORTUNIDAD, O DE OTRA INDOLE EN LA QUE TENGA RESPONSABILIDAD EL CONTRATISTA. (INCUMPLIMIENTO DE META, INCONSISTENCIA DE SOPORTES ENTRE OTRAS)	SI	SE ESTA ATENTO A CAUALQUIER INCONSISTENCIA QUE SE PRESENTE DENTRO DE LOS SOPORTES ENTREGADOS	ACTAS, FICHAS TECNICAS LISTADOS, DIARIOS DE CAMPO

OBSERVACIONES:

TOTAL A PAGAR (Número y letras): 1.232.426 UN MILLON DOCIENTOS TREINTA Y DOS MIL CUATROCIENTOS VEINTISEIS PESOS MTE

Jhonatan Prieto

Jhonatan prieto sandoval cc 1016021231

Firma de recibido supervisor

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

aportes en linea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1016021231		PRIETO SANDOVAL JHONATAN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CARRERA 89 B S A Nº 58-10	BOGOTA-BOGOTA D.C.	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	05075862	84821201292	I	2018/08/09	2018/08/13	BANCO DE OCCIDENTE	4	$242,600

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES	PENSION			SALUD				ECF			RIESGOS			PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre		Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$781,242	$125,000			$781,242	$97,700			$0	$0			$781,242	$19,100	$0	$0			$241,800
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$781,242	$125,000			$781,242	$97,700			$0	$0			$781,242	$19,100	$0	$0			$241,800
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.C. (1 Afiliados)						$781,242	$125,000			$781,242	$97,700			$0	$0			$781,242	$19,100	$0	$0			$241,800
1 CC	1016021231	PRIETO JHONATAN		230101	30	$781,242	$125,000	CPS037	30	$781,242	$97,700	0		$0	$0	14-4	30	$781,242	$19,100	0	$0	No		$241,800
Total Afiliados(1)						$781,242	$125,000			$781,242	$97,700			$0	$0			$781,242	$19,100	0	$0			$241,800

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1016021231		PRIETO SANDOVAL JHONATAN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CARRERA 89 B S A Nº 58-10	BOGOTA-BOGOTA D.C.	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	05075862	84821201292	I	2018/08/09	2018/08/13	BANCO DE OCCIDENTE	4	$242,600

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$125,000	$400	$0	$125,400
PORVENIR	230101	800,224,808	8	1	$125,000	$400	$0	$125,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$19,100	$100	$0	$19,200
COLPATRIA ARP	14-4	860,002,183	9	1	$19,100	$100	$0	$19,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$97,700	$300	$0	$98,000
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$97,700	$300	$0	$98,000
TOTAL				**1**	**$241,800**	**$800**	**$0**	**$242,600**

	CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (OPS) PARA PROCESO DE PAGO POR TESORERIA	Versión	1
		Fecha de aprobación	09/11/2016
		Código	15-02-FO-0002

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA:		JHONATAN PRIETO SANDOVAL					
TIPO DE DOCUMENTO:		C.C	X	C.E		NO.	1016021231
CORREO ELECTRONICO:		adictoamilos-89@hotmail.com				CELULAR:	3142432541
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:						SUR	
UBICACIÓN DEL SERVICIO:		Salud Pública				SEDE:	ABASTOS SU39
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo: K30	%: 100%					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCOLOMBIA				TIPO DE CUENTA:	Ahorros	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	67417251984					PENSIONADO	No

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

NÚMERO DE CONTRATO Y VIGEN	0513-2018			N° DE PAGOS DEL CONTRATO		7 de 7			
NÚMERO DE COP	1749	FECHA	27/07/2018	NÚMERO DE CRP	32421	FECHA	31/07/2018		
	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	8	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:	$8.626.982
VALOR EJECUTADO	$8.216.982
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$1.232.426
VALOR A LIBERAR	$410.848
SALDO POR EJECUTAR	$0
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	94%

El interventor o supervisor del contrato CERTIFICA QUE:

Se verifica el cumplimiento 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
8492101292	781,242	$97.700	$125.000	3	$19.100	$241.800

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

Jhonatan Prieto

DIANA RAMIREZ
NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:

JHONATAN PRIETO
NOMBRE y FIRMA DEL CONTRATISTA