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:	LILIANA ALEGRIAS								
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		NO.	66829378			
CORREO ELECTRONICO:	lilyan1971@hotmail.com				CELULAR:	3103039211			
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:	PAPS ABASTOS								
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	PIC				SEDE:	sur			
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo K30								
ENTIDAD FINANCIERA:					PROCREDIT	AHORROS			
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	1301010008393						PENSIONADO	NO	

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS									
NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:	0506-2018			N° DE PAGOS DEL CONTRATO		3 DE3			
NÚMERO DE CDP	699	FECHA	23/03/2018	NÚMERO DE CRP	18519	FECHA	28/03/2018		
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	4	2018		30	4	2018	
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$1.232.426								
TIPO DE SERVICIOS	PIC	RESERVA DE GLOSA 0 %			$0				

OBSERVACIONES:

CONTROL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO	
CONCEPTO	VALORES
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES:	$3.697.278
VALOR EJECUTADO	$3.697.278
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 **mínimo** 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%	NIVEL ARL	APORTE ARL	TOTAL APORTES
8478274795	$781.242,00	$125.000	$97.700	3	$18.000	**$257.500**

Dado en Bogotá en el mes de ABRIL del año dos mil diesciocho (2018). Lo anteri or para que surta el pago pertinente.

DIANA PAOLA RAMIREZ
NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:

LILIANA ALEGRIAS
NOMBRE y FIRMA DEL CONTRATISTA

Scanned by CamScanner

BOGOTA ABRIL 2018

CUENTA DE COBRO 3

Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.
NIT 900.959.048-4
DEBE A

LILIANA ALEGRIAS
CC. N° 66829378 Bogota

Por concepto de servicios prestados durante el mes de ABRIL DE 2018 según contrato de prestación de servicios No 0506-2018 de acuerdo a informe de actividades anexo y certificación de pago y ejecución de contrato.

NUMERO DE TURNOS, HORAS, DIAS A CANCELAR: 30 DIAS
VALOR TURNOS O DIAS ADICIONALES: 0

TOTAL COBRO: UN MILLON DOSCIENTOS TREINTAYDOS MIL CUATROCIENTOS VEINTISEIS PESOS M/CTE

TOTAL: $ 1.232.426

Autorizo a la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.
A consignar el valor correspondiente
EN LA CUENTA DE AHORROS X CTE___ No 1301010008393
DEL BANCO: PROCREDIT

CENTRO DE COSTO	PORCENTAJE %	VALOR
K30	100%	1.232.426
TOTAL	100%	$ 1.232.426

	SI	NO
BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO INFORMO QUE SOY DECLARANTE DE RENTA POR EL ANO 2017		X
DECLARAO QUE MIS INGRESOS PROVIENEN EN MAS DEL 80 % DE LA PRESTACION DE SERVICIOS DE MANERA PERSONAL O DE DESARROLLO DE UNA ACTIVIDAD ECONOMICA POR CUENTA Y RIESGO DE EL EMPLEADOR O CONTRATANTE	X	
QUE MIS INGRESOS TOTALES EN EL AÑO INMEDIATAMENTE ANTERIOR SUPERARON 1.400 UVT ($44.603,000)		X

CORDIALMENTE,

LILIANA ALEGRIAS
CC. N° 66829378 CALI email:lilyan1971@hotmail.com
TELEFONO CELULAR No 3103039211

Scanned by CamScanner

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				Sede: CAPS CORABASTOS						
No. DE CONTRATO:	0506-2018	Periodo certificado desde el	Día	Mes	Año	a	Día	Mes	Año		
			1	4	2.018		30	4	2.018		
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	LILIANA ALEGRIAS		C. C.			66.829.378	DE		CALI		

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

OBLIGACIONES CONTRACTUALES	PROGRAMADO	ACTIVIDADES REALIZADAS	PRODUCTOS ENTREGADOS
Dar cumplimiento a las actividades y metas designadas en plan de accion con base a las fichas tecnicas y lineamientos definidos por la SDS	SI	Durante el mes de ABRIL dentro de proyecto VINCULACION DE LA POBLACION CON DISCAPACIDAD AL SOPORTE SOCIAL DE LA ESTRATEGIA REHABILITACION BASADA EN COMUNIDAD (RBC)VISITAS A NODOS DE FAMILIAS	Se entregan actas, listados de asistencia, formatos de recoleccion
Desarrollo de acciones itinerantes en el espacio publico	NO	NO APLICA PARA EL MES DE ABRIL	N/A
Participar en la planeacion direccionamiento tecnico y ejecucion de las jornadas locales y distritales y promocion de la salud de acuerdo al cronograma definido por la SDS y la Subred	NO	NO APLICA PARA EL MES DE ABRIL	N/A
Desarrollar acciones de control social informacion sencibilizacion y educacion seguimiento a la canalizacion	SI	SE realizan canalizaciones a nivel intersectorial y hacia el BAT. Registro y caracterizacion de personas co discapacidad ,medicina general entre otros	N/A
Generar incidencia en la reduccion del daño y gestion frente a problematicas de salud identificadas	SI	Se identifican problematicas priorizadas por la comunidad en cada uno de los grupos de las localidades de Kennedy, , sensibilizando a los participantes sobre la importancia de mejorar sus condiciones de vida mediante acciones de promocion y proteccion de la salud, incidiendo en el bienestar comun de la poblacion.Ademas se aborda grupos para Lideres ,desarrollo de capacidades ,red de cuidadores,semileros de inclusion en la localidad de Kennedy ,y se realizan visitas domiciliarias de poblacion con discapacidad para formar ,fortalecer y promover e implementar la RBC	Se entregan actas, listados de asistencia, formatos de recoleccion
implementar actividades ludicopedagogicas participativas para el desarrollo de capacidades y empoderameinto en practicas de cuidado en salud	SI	para el mes de ABRIL se implementan acitividades ludico pedagogicas que ayudan a un aprendizaje mas dinamico y efectivo	Se entregan actas, listados de asistencia, formatos de recoleccion
Participar en reuniones de asistencia tecnica programadas por las referentes de la SDS	SI	Se asiste a la reunion de equipo comunidades para fortalecimiento de trabajo en campo y a reunion de equipo comunicaciones para Elaboracion de pieza comunicativas incluyentes dentro de la estrategia RBC para las modalidades de Lideres y cuidadores ,reunion con el equipo de Gobernanza para socilizacion de implementacion iniciativa RBC en las cuatro localidades e informacion sobre la Jornada Salud,cuidado y Discapacidad.y ademas se desarrollan los conversatorios desde nivel central con la totalidad del equipo. Se realiza asistencia tecnica por parte del equipo de soporte socia RBC de la SDS	Se entregan actas y listados de asistencia.
Consolidar y fortalecer grupos de lideres pares formados según necesidades priorizadas en salud e inclusion	SI	Durante el mes de ABRIL se implementan grupos en las modalidades de lideres y cuidadores de personas con discapacidad en las localidades de Kennedy, , desarrollo de capacidades y habilidades y practicas saludables para mejorar su calidad de vida.	Se entregan actas, listados de asistencia, formatos de recoleccion, fichas tecnicas y plan de accion con cada iniciativa.
Fortalecer las capacidades de autogestion y liderazgo de personas colectivos grupos organizaciones y redes comunitarias para impulsar los ejercicios participativos y la movilizcion social por el derecho a la salud	si	se fortalecen los grupos RBC en la localidad de Kennedy mediante ejercicios d participacion,autonomia ,unidades productivas y comunicación incluyente ,ademas se genera articulaciobn intersectorial para fortalecimiento de redes al interior de los grupos desde la estrategia de RBC	Se entregan actas, listados de asistencia, formatos de recoleccion, fichas tecnicas y plan de accion con cada iniciativa.
Realizar ajustes de manera oportuna cuando sean requeridos a las preauditorias de referente del espacio asignado	SI	Se realiza ajuste de soportes según requerimiento de lideres del espacio publico.	Se entregan ajustes según requerimiento.
Realizar entrega oportuna y con calidad de informes requeridos	SI	Se entregan soportes de acuerdo a la Accion de VINCULACION DE LA POBLACION CON DISCAPACIDAD AL SOPORTE SOCIAL DE LA R.B.C en la localidad de intervencion y se aporta a los informes y matrices segun requerimiento de las lideres del espacio comunidades.	Se entregan aportes a informes y matrices según requerimiento.
Alistar soporte y presentar auditorias programadas tanto de la ESE como de la FIRMA AUDITORA o la SDS entes de control	NO	NO APLICA PARA EL MES DE ABRIL	N/A
Asumir al 100% la glosa generada poor la firma interventora al determinar inconsistencias m soportes y/o acciones de calidad oportunidad o de otra indole que tenga responsabilidad el contratista	NO	NO APLICA PARA EL MES DE ABRIL	N/A

OBSERVACIONES:

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

Liliana Alegrias - Liliana

NOMBRE COMPLETO,CÉDULA Y FIRMA DEL CONTRATISTA:

Fecha : dd/mm/aaaa Firma del recibido supervisor

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

Scanned by CamScanner

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad Departamento	Telefono	Exonerado SENA e ICBF
CC 66829378		ALEGRIAS LILIANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 94A 65 41SUR	BOGOTA BOGOTA D.E	7857247	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2018-04	2018-04	14548897	8478274795	I	2018/04/18	2018/04/05	BANCO DE OCCIDENTE	0	$257,500

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)					$781,242	$125,000			$781,242	$97,700			$781,242	$15,700			$781,242	$19,100		$781,242	
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$781,242	$125,000			$781,242	$97,700			$781,242	$15,700			$781,242	$19,100		$781,242	
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$781,242	$125,000			$781,242	$97,700			$781,242	$15,700			$781,242	$19,100		$781,242	
1	CC 66829378	ALEGRIAS LILIANA	231001	30	$781,242	$125,000	EPS008	30	$781,242	$97,700	CCF24	30	$781,242	$15,700	14-28	30	$781,242	$19,100	30	$781,242	
Total	**Afiliados(1)**				$781,242	$125,000			$781,242	$97,700			$781,242	$15,700			$781,242	$19,100		$781,242	

PAGADO

2018/04/05 11:39 PM

Scanned by CamScanner

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 66829378		ALEGRIAS LILIANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 94A 65-41SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7857247	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2018-04	2018-04	14548897	8478274795	I	2018/04/18	2018/04/05	BANCO DE OCCIDENTE	0	$257,500

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$125,000	$0	$0	$125,000
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$125,000	$0	$0	$125,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$19,100	$0	$0	$19,100
ARP SURA (ANTES SURATEP)	14-28	800,256,161	9	1	$19,100	$0	$0	$19,100
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$15,700	$0	$0	$15,700
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	1	$15,700	$0	$0	$15,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$97,700	$0	$0	$97,700
COMPENSAR	EPS008	860,066		1	$97,700	$0	$0	$97,700
TOTAL				1	$257,500	$0	$0	$257,500

PAGADO

2018/04/05 11:39 PM

Scanned by CamScanner