

 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 TESORERÍA		Versión 1
			Fecha de aprobación 09/11/2016
			Código 15-02-FO-0002

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA													
NOMBRE DEL CONTRATISTA:				EDISSON ALEXANDER LONDOÑO AMAYA									
TIPO DE DOCUMENTO:				C.C	X	C.E	NO.		1033703090				
CORREO ELECTRONICO:				alex.xperiencia@gmail.com				CELULAR:		3134986199			
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:								SUR					
UBICACIÓN DEL SERVICIO:				PIC				SEDE:		PAPS ABASTOS-USS 39			
CENTRO DE COSTOS:		Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%
		K30										100	
ENTIDAD FINANCIERA:				BANCOLOMBIA				TIPO DE CUENTA:		Ahorros			
NUMERO DE CUENTA BANCARIA				29938741547				PENSIONADO		NO			

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS																			
NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:				4128-2018				N° DE PAGOS DEL CONTRATO				PAGO DE 6 DE 8							
NÚMERO DE CDP		1416		FECHA		22/08/2018		NÚMERO DE CRP		39336		FECHA		31/08/2018					
OBJETO DEL CONTRATO:				Prestar servicios de apoyo a la gestión administrativa y/o asistencial en el área 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		10		2018				31		10		2018	
VALOR HONORARIOS MENSUALES:						\$		3.070.656,00											
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.

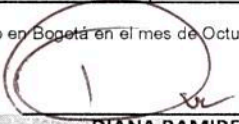
CONTROL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO	
CONCEPTO	VALORES
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES:	\$24.380.630,00
VALOR EJECUTADO	\$18.219.320,00
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	\$3.070.656
VALOR A LIBERAR	\$0
SALDO POR EJECUTAR	\$6.141.310
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	75%

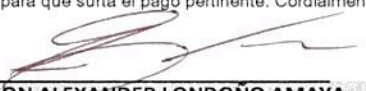
El interventor o supervisor del contrato CERTIFICA QUE:

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% IBC	NIVEL ARL	APORTE ARL	TOTAL APORTES
8483640306	\$1.228.266	\$153.600	\$196.600	3	\$30.000	\$380.200

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


DIANA RAMIREZ
 NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:


EDISSON ALEXANDER LONDOÑO AMAYA
 NOMBRE y FIRMA DEL CONTRATISTA

	INFORME DE ACTIVIDADES POR ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	Versión	2	
		Fecha de aprobación	03/04/2017	
		Código	04-02-FO-0003	

Ubicación del Servicio:	SALUD PÚBLICA		Sede: PAPS ABASTOS-SU39		
No. DE CONTRATO:	4128-2018	Periodo certificado desde el	Día	Mes	Año
			1	10	2018
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	Edisson Alexander Londoño Amaya		C. C.	1.033.703.990	DE Bogotá D.C.

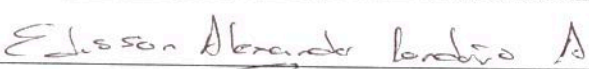
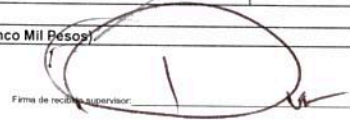
OBJETO DEL CONTRATO: Prestar Servicios profesionales a la gestión administrativa y/o asistencial en el área de PIC, dentro de los diferentes procesos y procedimientos de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E. de acuerdo al requerimiento institucional.

El resultado del cumplimiento del contrato es: Productos : SI ☒ X NO ☐ Servicios: SI ☐ NO ☐

OBLIGACIONES CONTRACTUALES	PROGRAMADO	ACTIVIDADES REALIZADAS	PRODUCTOS ENTREGADOS
<p>Cumplir a cabalidad con las actividades afines al perfil profesional y/o técnico conforme a lo establecido a los lineamientos Distritales, y portafolio de servicios, con criterios de veracidad, calidad, oportunidad y pertinencia según parámetros descritos para los componentes de escenario, espacios y/o proyectos especiales, cuando sean requeridos o asignados en el contrato vigente entre la SUB RED SUR OCCIDENTE y la SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD.</p> <p>Dar cumplimiento a las actividades y metas periódicas designadas en el plan de acción, con base en las fichas técnicas y lineamientos designados por la SDS.</p>	SI	<p>Intervenciones de Actividad física parche La Ralea</p> <p>Intervenciones de Actividad física parche La Academia</p> <p>Intervenciones de Actividad física parche Purgatorio</p> <p>Intervenciones de Actividad física parche La Banda de Salcedo</p> <p>Intervenciones de Actividad física parche La Banda de Bebe</p> <p>Intervenciones de Actividad física parche Verdugos</p> <p>Intervenciones de Actividad física parche Ballet azul</p> <p>Intervenciones de Actividad física parche Pasión Gallina</p> <p>Articulación IDRD</p> <p>Articulación SDIS</p> <p>Articulación Barrios Promotores</p> <p>Socializaciones</p> <p>Reuniones de Equipo</p>	<p>1. Actas de apropiación</p> <p>2. Actas de intervenciones</p> <p>3. Acta reuniones</p>
<p>Desarrollo de acciones individuales y/o colectivas, jornadas y demás acciones requeridas por el espacio público.</p> <p>Participar en la planeación, direccionamiento técnico y ejecución de las jornadas locales y distritales de promoción de salud de acuerdo al cronograma definido por la Secretaría Distrital de Salud y la SUB RED.</p> <p>Desarrollar acciones de control social, información, sensibilización y educación, seguimiento a la canalización incidencia en la reducción del daño y gestión frente a problemáticas de salud identificadas.</p> <p>Implementar actividades ludicopedagógicas participativas para el desarrollo de capacidades y empoderamiento en prácticas de cuidado en salud.</p> <p>Participar en reuniones de asistencias técnicas programadas por los referentes de la Secretaría Distrital de Salud.</p> <p>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.</p>	SI	<p>Intervenciones de Actividad física parche La Ralea</p> <p>Intervenciones de Actividad física parche La Academia</p> <p>Intervenciones de Actividad física parche Purgatorio</p> <p>Intervenciones de Actividad física parche La Banda de Salcedo</p> <p>Intervenciones de Actividad física parche La Banda de Bebe</p> <p>Intervenciones de Actividad física parche Verdugos</p> <p>Intervenciones de Actividad física parche Ballet azul</p> <p>Intervenciones de Actividad física parche Pasión Gallina</p> <p>Articulación IDRD</p> <p>Articulación SDIS</p> <p>Articulación Barrios Promotores</p> <p>Socializaciones</p> <p>Reuniones de Equipo</p>	<p>1. Actas de apropiación</p> <p>2. Actas de intervenciones</p> <p>3. Acta reuniones</p>
<p>Realizar ajustes de manera oportuna cuando sean requeridos acorde a las preauditorias del referente del espacio asignado.</p> <p>Realizar entrega oportuna y de calidad de informes requeridos.</p> <p>Alistar soportes y alistar auditorias programadas tanto de la ESE como de la firma auditora o la SDS, antes de control.</p> <p>Asumir el 100 % de la glosa de la firma interventora al determinar inconsistencias en soportes y/o acciones de calidad, oportunidad, o de otra índole que tenga responsabilidad el contratista (incumplimiento de meta, inconsistencia de soportes entre otras)</p>	SI	<p>1. Entrega cronograma Octubre</p> <p>2. Entrega de Cronograma del equipo de jóvenes pertenecientes a barras futboleras</p> <p>3. Ficha técnica por intervención</p>	<p>1. Entrega cronograma Julio</p> <p>2. Plan de acción trimestral</p> <p>3. Ficha técnica por parche</p>

OBSERVACIONES:

TOTAL A PAGAR (Número y letras): \$ 3.070.655 (Tres Millones Setenta mil Seiscientos cincuenta y cinco Mil Pesos)

	
CONTRATISTA: 1033703990	Firma de recepción supervisor:

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

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1033703990		LONDOÑO AMAYA EDISSON ALEXANDER	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cr 44 58 a 13 sur	BOGOTÁ-BOGOTÁ D.E.	7188232	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo	Clave	Tipo	Fecha	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
Pensión		Planilla	Límite	Pago			
2018-09	365990345	8483640306	2018/10/22	2018/09/04	BANCOLOMBIA	0	\$380,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTE

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	Codigo	Dias	IBC	Aporte	
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)																							
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																							
Ciudad: BOGOTÁ Depto: BOGOTÁ D.E. (1 Afiliados)																							
1	CC 1033703990	LONDINO EDISSON	230301	30	\$1,228,266	\$196,600	EP5008	30	\$1,228,266	\$153,600		0	\$1,228,266	\$153,600	14-23	30	\$1,228,266	\$30,000		0	\$0	\$0	
Total Afiliados(1)					\$1,228,266	\$196,600			\$1,228,266	\$153,600			\$1,228,266	\$153,600			\$1,228,266	\$30,000			\$0	\$0	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clave Aportante		Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1033703990		LONDONO AMAYA EDISSON ALEXANDER	INDEPENDIENTE		PRINCIPAL	cr 44 58 a 13 sur	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7188232	No
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo		Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2018-09	2018-09	365990345	8483640306	I	2018/10/22	2018/09/04	BANCOLOMBIA	0	\$380,200
RESUMEN DE PAGO									
RIESGO		CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)									
PORVENIR		230301	800,224,808	8	1	\$196,600	\$0	\$0	\$196,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)									
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS		14-23	860,011,153	6	1	\$30,000	\$0	\$0	\$30,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)									
COMPENSAR		EPS008	860,066,942	7	1	\$153,600	\$0	\$0	\$153,600
TOTAL					1	\$380,200	\$0	\$0	\$380,200