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:	JOSE MARIA VELASCO ESPAÑA												
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		NO.	1032449235							
CORREO ELECTRONICO:	josewespana@gmail.com				CELULAR:	3004390294							
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					Fontibón F009								
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	SALUD PUBLICA ESPACIO EDUCACION				SEDE:	FONTIBON							
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	
	K29	100											
ENTIDAD FINANCIERA:	CAJA SOCIAL				TIPO DE CUENTA:	Ahorros							
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	24067246759								PENSIONADO	No			

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

NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:	5210-2018			N° DE PAGOS DEL CONTRATO			PAGO 2 DE 5			
NÚMERO DE CDP	1416	FECHA	22/08/2018	NÚMERO DE CRP		40141	FECHA	31/08/2018		
OBJETO DEL CONTRATO:	Prestar Servicos profesionales 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	9	2018		30	9	2018		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	3,070,655									
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:	$14.636.789
VALOR EJECUTADO	$5.424.824
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$3.070.655
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$9.211.965
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	37%

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
	$1.228.262	$153.533	$196.522	3	$29.920	**$379.975**

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

Yasmith Pirazán Parra

YASMITH PIRAZAN PARRA
NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:

José M. Velasco España

JOSE MARIA VELASCO ESPANA
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 EDUCACION		**Sede: BOSA**							
No. DE CONTRATO:	5210/2018	**Periodo certificado desde el**	Día	Mes	Año	a	Día	Mes	Año
			1	9	2.018		30	9	2.018
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	JOSE MARIA VELASCO ESPAÑA		**C. C.**		1.032.449.235		**DE**		BOGOTÁ

OBJETO DEL CONTRATO: Prestar servicios de apoyo a la gestion administrativa y/o asitencial 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
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. Implementar actividades lúdico-pedagógicas participativas para el desarrollo de capacidades y empoderamiento en prácticas de cuidado en salud	SI	Ejecución de 81 sesiones de ciclos de acuerdo al plan de acción en los IED Rodrigo Arenas- Fontibón, IED Costa Rica-Fontibón, IED Integrado de Fontibón (Sede A y Sede B) y Instituto Infantil y Juvenil.	Actas y listados Formato Plan de Acción Cronograma
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	SI	Se da cumplimiento según meta programada en el mes	Actas y listados Formato Plan de Acción Cronograma
Desarrollo de Acciones Itinerantes en el Espacio Público. 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	Se realizara conforme necesidad de la entidad y programación Jornada distrital hábitos de vida saludables 18 septiembre	Actas y listados Formato Plan de Acción Cronograma
Desarrollar acciones de control social, información, sensibilización y educación, seguimiento a la canalización, Generar incidencia en la reducción del daño y gestión frente a problemáticas de salud identificadas, Consolidar y fortalecer grupos de lideres pares formados según necesidades priorizadas en salud e inclusión. 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	de acuerdo a lo que se presente	ninguno
Realizar ajustes de manera oportuna cuando sean requeridos acorde a las pre auditorias del referente del espacio asignado. Realizar entrega oportuna y con calidad de informes requeridos. Alistar soportes y presentar auditorías programadas tanto de la ESE como de la firma auditora o SDS, entes de control.	SI	Entrega de soportes con la calidad esperada correspondientes a las acciones realizadas en los diferentes ciclos y IED	Formato plan de acción cronograma Actas y listados
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	Entrega de soportes con los criterios de calidad exigidos por la SDS y de presentarse glosa se asumira el 100% de la glosa generada	Formato plan de acción cronograma Actas y listados
Participar en reuniones de asistencia técnica programadas por los Referentes de la Secretaria Distrital de Salud.	SI	Participación en reunión de equipo y asistencias tecnicas programadas: Grupo técnico de Seguridad Alimentaria y Nutricional (SAN) 4 de septiembre Conversatorio 13 septiembre Reunion de espacio educacion 13 de septiembre Reunion de espacio educacion 28 de septiembre.	Actas y listados Formato Plan de Acción Cronograma

OBSERVACIONES:

TOTAL A PAGAR : $3.070.655 TRES MILLONES SETENTA MIL SEICIENTOS CINCUENTA Y CINCO PESOS MTE.

JOSE MARIA VELASCO ESPAÑA CC 1032449235

CONTRATISTA: JOSE M. VELASCO ESPAÑA

Fecha : dd/mm/aaaa Firma de recibido supervisor: Yasmith Pinzon Parra