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:	NINI JOHANNA ARREDONDO GIRALDO									
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		NO.	52711391				
CORREO ELECTRONICO:	njota0209@gmail.com				CELULAR:	3153214862				
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:	USS 39 ABASTOS									
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	PIC				SEDE:	SUR				
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo				%					
	K30				100%					
ENTIDAD FINANCIERA:	DAVIVIENDA			TIPO DE CUENTA:	AHORROS					
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	5370297557				PENSIONADO	NO				

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS										
NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:	0746 - 2018			N° DE PAGOS DEL CONTRATO			PAGO 11 DE 11			
NUMERO DE CDP	1416	FECHA	22/08/2018	NÚMERO DE CRP	37000	FECHA	31/08/2018			
OBJETO DEL CONTRATO:	Prestar Servicios 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	12	2018		31	12	2018		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$3.070.655									
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:	$33.777.205
VALOR EJECUTADO	$33.777.205
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$3.070.655
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 **$1953.105** 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
8486580571	$1.228.262,00	$153.533	$196.522	3	$29.920	**$379.975**

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

DIANA PAOLA RAMIREZ GUALTEROS
NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:

NINI JOHANNA ARREDONDO GIRALDO
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	3/04/2017	
		Código:	04-02-FO-0003	

Ubicación del Servicio:	**PIC**		**Sede: PAPS ABASTOS**						
No. DE CONTRATO:	0746 - 2018	**Periodo certificado desde el**	**Día**	**Mes**	**Año**	**a**	**Día**	**Mes**	**Año**
			1	12	2.018		31	12	2.018
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	NINI JOHANNA ARREDONDO GIRALDO		**C. C.**	52.711.391			**DE**	BOGOTA	

OBJETO DEL CONTRATO: Prestar Servicios 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.

El resultado del cumplimiento del contrato es: Productos : SI X NO ____ Servicios: SI ___ NO__X___

OBLIGACIONES CONTRACTUALES	PROGRAMADO	ACTIVIDADES REALIZADAS	PRODUCTOS ENTREGADOS
1. 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 la Secretaria Distrital de Salud.	SI	se realizan sesiones grupales con los 5 grupos priorizados en las instituciones educactivas 2 en grupos en el colegio Marco antonio carreño de la localidad de puente aranda; 1 grupo en club amigo de kennedy, 1 grupo club amigo de patio bonito y 1 grupo de ICBF pertenecientes a la localidad de Kennedy , cumpliendo con cada grupo 6 sesiones de trabajo durante el mes de Diciembre, Asi mismo se desarrollan los cierres y evaluacion con cada uno de los grupos trabajados durante el trimetre.	actas, listados de asistenca y fichas tecnicas
2. 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 desarrollaron 23 sesiones de trabajo con los grupos establecidos en temas como habilidades y capacidades, autocuidado, habilidades de afrontamiento, habilidades cognitivas,redes de apoyo y habilidades emocionales; ademas los cierre con cada uno de los grupos	actas, listados de asistenca y fichas tecnicas
3. Desarrollo de Acciones individuales y/o colectivas, jornadas y demás acciones requeridas por el Espacio Público.	SI	se apoya las jornadas establecidas para el espacio publico	acta de la jornada
4. 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 asiste a las asistencias tecnicas programadas por la subred y/o estretagia vinculate	Actas y listados de participacion
5. Desarrollar acciones de control social, información, sensibilización y educación, seguimiento a la canalización.	SI	se realiza canalizacion de jovenes y adolescentes a ruta de alteracion del desarrollo del joven	formatos de canalizacion
6. Generar incidencia en la reducción del daño y gestión frente a problemáticas de salud identificadas.	SI	aporte a los indicadores de atencion y trabajo con poblacion joven y adolescente para reduccion en el consumo de sustancias psicoactivas	informes cuali y cuantitativo mensual de diciembre
7. Implementar actividades lúdico-pedagógicas participativas para el desarrollo de capacidades y empoderamiento en prácticas de cuidado en salud.	SI	se realizan sesiones grupales con los 5 grupos priorizados en las instituciones educactivas 2 en grupos en el colegio Marco antonio carreño de la localidad de puente aranda; 1 grupo en club amigo de kennedy, 1 grupo club amigo de patio bonito y 1 grupo de ICBF pertenecientes a la localidad de Kennedy, cumpliendo con cada grupo 6 sesiones de trabajo durante el mes de Diciembre en temas como habilidades emocionales, resolucion de conflictos, habilidades sociales, comunicación, habilidades cognitivas y trabajo en equipo.	actas y listados por sesion de trabajo y cronograma semanal de actividades
8. Participar en reuniones de asistencia técnica programadas por los Referentes de la Secretaria Distrital de Salud.	SI	Se asiste a las asistencias tecnicas programadas por la subred y/o estretagia vinculate para el mes de Diciembre	Actas y listados de participacion a las asistencias tecnicas convocadas por la sub red y la SDS
9. Consolidar y fortalecer grupos de líderes pares formados según necesidades priorizadas en salud e inclusión.	SI	Asesorias grupales con herramientas frenta al menejo de habilidades para la vida	fichas tecnicas, actasy listados
10 . 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	Asesorias grupales con herramientas frenta al menejo de habilidades para la vida y evaluaion del proceso llevado a cabo	fichas tecnicas, actasy listados
11. Realizar ajustes de manera oportuna cuando sean requeridos acorde a las pre auditorias del referente del espacio asignado.	SI	Se realizan ajustes a los procesos elaborados en las acciones de la estrategia SOJU de acuerdo a sugerencia de lideres de espacio y de la estrategia.	acta de trabajo
12. Realizar entrega oportuna y con calidad de informes requeridos.	SI	Se hace entrega de los productos debidamente diligenciados y con calidad revision y verificacion semanalmente	acta de seguimiento
13. Alistar soportes y presentar auditorías programadas tanto de la ESE como de la firma auditora o SDS, entes de control	SI	Se realiza prauditoria de proceeso y presentacion de soportes para firma auditora de SDS con calidad.	Acta de preauditoria y auditoria
14. Asumir el 100% de 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 en soportes, entre otras)	SI	Se asume el 100% de la glosa generada por la firma auditoa si se evidencia algun hallazgo en los sopores que estan bajo mi responsabilidad.	Se asume el 100% de la glosa generada por la firma auditoa si se evidencia algun hallazgo en los sopores que estan bajo mi responsabilidad.

OBSERVACIONES:

TOTAL A PAGAR (Número y letras): $3.070.655 TRES MILLONES SETENTA MIL SEISCIENTO CINCUENTA Y CINCO PESOS M/CTE

CC 52711391 NOMBRE COMPLETO,CÉDULA Y FIRMA DEL CONTRATISTA Nini Johanna Arredondo

Fecha : dd/mm/aaaa 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 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 52711391		ARREDONDO GIRALDO NINI JOHANNA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cl 2a 72 36	BOGOTA-BOGOTA D.E.	2930933	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2018-11	2018-11	392160729	8486580571	I	2018/12/21	2018/12/05	BANCO DAVIVIENDA	0	$380,200

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
1	CC	52711391	ARREDONDO NINI	230301	30	$1,228,262	$196,600	EPS008	30	$1,228,262	$153,600		0	$0	$0	14-28	30	$1,228,262	$30,000	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					$1,228,262	$196,600			$1,228,262	$153,600			$0	$0			$1,228,262	$30,000		$0	$0

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$196,600	$0	$0	$196,600
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$196,600	$0	$0	$196,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$30,000	$0	$0	$30,000
ARP SURA (ANTES SURATEP)	14-28	800,256,161	9	1	$30,000	$0	$0	$30,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$153,600	$0	$0	$153,600
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	$153,600	$0	$0	$153,600
TOTAL				1	$380,200	$0	$0	$380,200

PAGADO

2018/12/10 11:13 AM