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:	JOHN EDISON ROJAS VARGAS											
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		NO.	1069729325						
CORREO ELECTRONICO:	edison_r_v@hotmail.com				CELULAR:	3213500448						
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:	KENNEDY SU-35											
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	PIC				SEDE:	SUR						
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:	BANCOLOMBIA				TIPO DE CUENTA:	Ahorros						
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	62433058823								PENSIONADO	NO		

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS							
NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:	586-2018		N° DE PAGOS DEL CONTRATO			PAGO 7 DE 7	
NÚMERO DE CDP	1249	FECHA	27/07/2018	NÚMERO DE CRP	32481	FECHA	31/07/2018
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	8	2018		31	8	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:	$21.494.585
VALOR EJECUTADO	$21.494.585
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 **$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
8482077407	$1.228.262,00	$153.600	$196.600	3	$30.000	**$380.200**

Dado en Bogotá en el mes de Agosto 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:

JOHN EDISON ROJAS VARGAS
NOMBRE y FIRMA DEL CONTRATISTA

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:	SALUD PÚBLICA			Sede: SALUD PUBLICA						
No. DE CONTRATO:	586 - 2018	Periodo certificado desde el	Dia	Mes	Año	a	Dia	Mes	Año	
			1	8	2.018		31	8	2.018	
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	JOHN EDISON ROJAS VARGAS		C. C.	1.069.729.325		DE	FUSAGASUGA			

OBJETO DEL CONTRATO: Prestar servicios profesionales a la gestion administrativa y/o asistencial en el area de PIC, dentro lo de los diferentes procesos y procedimientos de la Sub red Integrada de Servicios de Salud Suroccidente ESE de acuerdo al 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
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 Secretaría Distrital de Salud	SI	Para el mes de agosto se realiza cronograma y concertación en la I.E.D Jairo Anibal Niño, I.E.D german arciniegas, I.E.D isabel II, I.E.D Silveria espinosa, I.E.D san bernardino, I.E.D costa rica, I.E.D Rodrigo triana y I.E.D ciudadela educativa, 10 sesiones en la localidad de Puente aranda, 25 sesiones en la localidad de Kennedy, 31 sesiones en la localidad de Bosa y 19 sesiones localidad de Fontibon.	Actas, listados de asistencia, e informes requeridos por la subred y la secretaria de salud.
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 realizaron los respectivos productos de espacios escolares saludables como lo son: actas, listados de asistencia e informes requeridos por la subred y la secretaria de salud.	Actas, listados de asistencia, e informes requeridos por la subred y la secretaria de salud.
Desarrollo de Acciones Iindividuales y coletivas, jornadas y demas accines requeridas en el Espacio educacion, 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.	NO	Durante el mes de Agosto no se participo en jornadas de la sub red sur occidente ESE.	Fichas tecnicas, actas en jornadas
Desarrollar acciones de control social, información, sensibilización y educación, seguimiento a la canalización.	NO	En el mes de Agosto de 2018 no se realizo ninguna activación de ruta ni canalización.	En el mes de agosto de 2018 no se realizo ninguna activación de ruta ni canalización.
Implementar actividades lúdico-pedagógicas participativas para el desarrollo de capacidades y empoderamiento en prácticas de cuidado en salud.	SI	se realizo proceso de intervencion en la estrategia espacios escolares saludables 10 sesiones en la localidad de Puente aranda, 25 sesiones en la localidad de Kennedy, 31 sesiones en la localidad de Bosa y 19 sesiones localidad de Fontibon.	Actas, listados de asistencia, e informes requeridos por la subred y la secretaria de salud.
Generar incidencia en la reducción del daño y gestión frente a problemáticas de salud identificadas.Implementar actividades lúdico-pedagógicas participativas para el desarrollo de capacidades y empoderamiento en prácticas de cuidado en salud.	SI	Por medio de las actividades realizadas este mes se da cumplimiento con cada uno de los objetivos propuestos que tiene como finalidad empoderarse de cada una de las prácticas de cuidado para la salud con un enfoque de actividad fisica .	Actas, listados de asistencia, e informes requeridos por la subred y la secretaria de salud.
Participar en reuniones de asistencia técnica programadas por los Referentes de la Secretaria Distrital de Salud.	NO	En el mes de agosto NO participe en la asitencia técnica de secretaria distrital de salud.	En el mes de Agosto de 2018 No participe en la asitencia técnica.
Consolidar y fortalecer grupos de lideres pares formados según necesidades priorizadas en salud e inclusión.	SI	Se implementa y se consolidan grupos en las instituciones por las intervenciones ludicas de la estrategia espacios escolares saludables.	Actas, listados de asistencia, e informes requeridos por la subred y la secretaria de salud.
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	Se realiza proceso de intervencion de la estrategia sintonizarte desde espacios escolares saludables en la población en 4 localidades kennedy, fontibón, bosa y puente aranda con el fin de invitarlos a la participación y consolidación de redes.	Actas, listados de asistencia, e informes requeridos por la subred y la secretaria de salud.
Realizar ajustes de manera oportuna cuando sean requeridos acorde a las preauditorias del referente del espacio asignado.	SI	Organización de soportes de acuerdo a lo establecido en el lineamiento y las indicaciones por parte de la subred suroccidente de espacio educacion	Se presentaron los soportes y se efectuaron los cambios y/o sugerencias según lo informado por la refencia de espacio educacion
Realizar entrega oportuna y con calidad de informes requeridos.	SI	Durante el mes de Agosto de 2018 se entregan los informes requeridos por la subred y la secretaria de salud.	Envio de informes de acciones desarrolladas desde espacios escolares saludables
Alistar soportes y presentar auditorias programadas tanto de la ESE como de la firma auditora o SDS, entes de control.	SI	Se presentaron los soportes debidamente diligenciados y organizados según lineamientos.	Entrega de AZ con soportes en la línea de intervención de espacios escolares saludables . Entrega de soportes a lideres de proceso en las acciones que se apoyaron.
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	Asumir la glosa que tenga responsabilidad el contratista educador fisico del espacio educacion.	Entrega de AZ con soportes en la línea de intervención de espacios escolares saludables. Entrega de soportes a lideres de proceso en las acciones que se apoyaron.

OBSERVACIONES:

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

John Edison Rojas Vargas 1069729325

NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DE CONTRATISTA

Fecha dd/mm/aaaa Firma de recibido supervisor Yasmith Pinzón P

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 1069729325		ROJAS VARGAS JOHN EDISON	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra 86a # 58c - 25 sur	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7236466	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	82077407	8482077407	I	2018/08/08	2018/08/02	BANCO AV VILLAS	0	$380,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					**$1,228,262**	**$196,600**			**$1,228,262**	**$153,600**			**$0**	**$0**			**$1,228,262**	**$30,000**		**$0**	**$0**
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					**$1,228,262**	**$196,600**			**$1,228,262**	**$153,600**			**$0**	**$0**			**$1,228,262**	**$30,000**		**$0**	**$0**
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					**$1,228,262**	**$196,600**			**$1,228,262**	**$153,600**			**$0**	**$0**			**$1,228,262**	**$30,000**		**$0**	**$0**
1	CC 1069729325	ROJAS JOHN	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**

PAGADO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1069729325		ROJAS VARGAS JOHN EDISON	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra 86a # 58c - 25 sur	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7236466	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	82077407	8482077407	I	2018/08/08	2018/08/02	BANCO AV VILLAS	0	$380,200

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