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	3	ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
		Fecha de aprobación	15/02/2018	
		Código:	04-02-FO-0002	

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA												
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	JOSÉ DANIEL SICACHÁ AMAYA											
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		NO.	79598310						
CORREO ELECTRONICO:	danielsicacha@yahoo.com				CELULAR:	3118563178						
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:	**Subred Sur Occidente**											
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	Comunicaciones				SEDE:	ASDINCGO						
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%
	SU37T02	100										
ENTIDAD FINANCIERA:	Bancolombia				TIPO DE CUENTA:	Ahorros						
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	66641525716								PENSIONADO	No		

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS							
NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:	**3851 - 2019**			N° DE PAGOS DEL CONTRATO		**4 de 4**	
NÚMERO DE CDP	503	FECHA	10/04/2019	**NÚMERO DE CRP**	**21880**	**FECHA**	**30/04/2019**
OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES A LA GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y/O ASISTENCIAL EN EL ÁREA DE COMUNICACIONES DENTRO DE LOS DIFERENTES PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E., DE ACUERDO CON EL REQUERIMIENTO INSTITUCIONAL.						

PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	DIA	MES	AÑO	HASTA	DIA	MES	AÑO
		1	5	2019		31	4	2019
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$4.200.000							
TIPO DE SERVICIOS	Administratvo	RESERVA DE GLOSA 2%						

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:	$16.800.000
VALOR EJECUTADO	$16.800.000
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$4.200.000
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 **$2.070.290**, 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
442407437	$1.680.000,00	$210.000	$268.800	3	$40.925	**$519.725**

Dado en Bogotá a los (31) días del mes de mayo del año Dos Mil Diecinueve (2019). Lo anterior para que surta el pago pertinente. Cordialmente,

JAIME ALBERTO RODRÍGUEZ MARINO
NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:

JOSÉ DANIEL SICACHÁ AMAYA
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. SALUD
		Fecha de aprobación	03/04/2017	
		Código:	04-02-FO-0003	

Ubicación del Servicio:	SUBRED SUR OCCIDENTE					**Sede: Subred**				
No. DE CONTRATO:	3851 - 2019	**Periodo certificado desde el**	**Día**	**Mes**	**Año**	**a**	**Día**	**Mes**	**Año**	
			1	5	2.019		31	5	2.019	
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	José Daniel Sicachá Amaya		**C. C.**		79.598.310		**DE**		Bogotá	

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

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

OBLIGACIONES CONTRACTUALES	PROGRAMADO	ACTIVIDADES REALIZADAS	PRODUCTOS ENTREGADOS
Desarrollar elementos creativos de comunicación que permitan consolidar la imagén Institucional de la Subred Sur Occidente ESE y mantener informados al cliente interno y externo.	SI	Grabación fachadas CAPS Kennedy, Patio Bonito Tintal, Bomberos, El Porvenir, Patios, Pablo VI, y Trinidad Galán. Grabación, fotografía y edición a la Gerente de la Subred y al señor Secretario de Salud durante recorrido por la USS Occidente de Kennedy. Grabación y edición rueda de prensa del señor Secretario de salud en la USS Santa Clara. Acompañamiento a la Gerente (e) de la Subred Sur Occidente durante rueda de prensa por caso del niño que recibio un disparo en su cabeza. Grabación para la campaña "esta es tu casa" en diferentes sedes de la Subred.	Video y fotografías publicados en piezas comunicativas, portal YouTube, Twitter y medios: radios, prensa y televisión.
Brindar asesoría y soluciones al proceso de atención al Usuario y Particpación Social para mantener clara y oportunamente informada a los usuarios y la comunidad de los servicios y disposiciones institucionales que les afecte.	SI	Video Junta Administradora Comunitaria JAC Puente Aranda con la inclusión de correo electrónico. Video Junta Administradora Comunitaria JAC Fontibón. Acompañamiento a la gerentes y Participación Social en la entrega de reconocimientos por su labor.	Actas de reunión. Grabación y fotografía de la ruta de la salud.
Apoyar y proponer acciones al área de Talento Humano para evaluar la cultura organizacional y a las demás áreas de la Subred que soliciten soluciones de comunicación.	SI	Acompañamiento y fotografías posturas correctas enfermeras y camilleros, en la USS Tintal.	Libreto, fotografías y videos de las actividades.
Contribuir con la mesa de comunicaciones en la formulación e implementación del plan de trabajo y la socialización, medición e implementación del Plan de Comunicaciones Institucional.	SI	Participación en las reuniones en los que se programa la realización de campañas, artículos y piezas que hacen parte del plan institucional.	Apoyo en la realización de piezas cargadas en los protectores de pantalla, encuestas, ULC de pablo VI -Actas-.
Asesoramiento, asistencia y logística de todos los actos, presentaciones y demás eventos que se generen en las unidades y a nivel de Subred.	SI	Acompañamiento a la Gerente de la Subred y al señor Secretario de Salud durante recorrido por la USS Occidente de Kennedy. acompañamiento a la gerente de la Subred durante ULG en la Unidad Occidente de Kennedy.	Fotografías y nota en tema del día. Apoyo logístico a los eventos.
Redactar y reproducir el material para mantener actualizados los diferentes medios de comunicación Institucional (Protectores de pantalla,carteleras, Web, intranet, televisores).	SI	Carge de informes en el portal web de la subred. Acompañamiento a medios USS Occidente de Kennedy tema entrega de incubadoras a unidad de recien nacidos USS Occidente de Kennedy.	Informes cargados en el portal web de la subred. Informes presentados a la SDS.
Participar activamente en los estándares y la realización de los compromisos que se generen para comunicaciones en los procesos de calidad, que desarrolla la Institución. deriven de las unidades.	NO	No aplica	No aplica
Participar en la construcción, formulación y socialización de la Política de Comunicaciones.	SI	Participación en los consejos de comunicación donde se ha hecho una retroalimentación al fortalecimiento de las políticas en comunicación y a las herramientas para implementarlo en la subred. Recorrido por las Unidades de Bosa y Pablo VI en la actualización de carteleras.	Actas de reunión.
Las demás actividades que se deriven o tengan relación con la respectiva orden de prestación de servicios , previo acuerdo con el Supervisor de la misma.	SI	Edición video himno de la Subred Sur Occidente. Grabación y edición de testimonios de pacientes en urgencias, tema atención de los usuarios y pacientes en la Subred. Acompañamiento a productora de la Fundación Exito para la grabación de promoción del Banco de Leche Humana en la USS Occidente de Kennedy.	Informes publicados en televisión, magazín electrónico enviado a correos y publicado en la intranet, sinergia publicada por la secretaría de salud.

TOTAL A PAGAR (Número y letras): $ 4,200,000 pesos. Cuatro millones docientos mil pesos M/cte.

NOMBRE COMPLETO,CÉDULA Y FIRMA DEL CONTRATISTA:
JOSÉ DANIEL SICACHA AMAYA CC.79598310 BOGOTÁ

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.

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS GENERALES

TIPO	NUMERO	NOMBRE O RAZON SOCIAL	TIPO PRESENTACION (U C S D)	SUCURSAL / DEPENDENCIA	CODIGO
CC	79598310-	JOSE DANIEL SICACHA AMAYA	U		

PERIODOS DE COTIZACION

SALUD MES	SALUD AÑO	PENSIONES, RIESGOS LAB, CCF, SENA, ICBF MES	PENSIONES, RIESGOS LAB, CCF, SENA, ICBF AÑO
4	2019	4	2019

NUMERO RADICACION	TIPO EMPRESA	CLASE DE APORTANTE	CODIGO ARL	CODIGO OPERADOR
34660779	PRIVADA	INDEPENDIENTE	14-11	83

DIRECCION	CIUDAD/MUNICIPIO	CODIGO	DEPARTAMENTO	CODIGO	TELEFONO	FAX	CORREO ELECTRONICO	ACTIVIDAD ECONOMICA	VALOR NOMINA	TOTAL EMPLEADOS	FECHA DE PAGO (aaaa/mm/dd)	No. AUTORIZACION
CALLE 9 SUR 7 B 36 casa 4	BOGOTÁ, D.C.	11001	BOGOTÁ D. C.	11	7359153		danielsicacha@yahoo.com	5920	0	1	2019/05/03	442407437

TOTAL APORTES DEL PERIODO A SALUD POR ADMINISTRADORA

COD EPS	NIT EPS	COTIZACION OBLIGATOR	UPC ADICIONAL	INCAPACIDADES No.AUTOR	INCAPACIDADES VALOR	LIC.MATERNIDAD No.AUT	LIC.MATERNIDAD VALOR	NETO COTIZAC	DIAS MORA	INTERESES MORA OBL	INTERESES MORA UPC	SUBTOTAL COTIZACION	SUBTOTAL UPC ADIC.	No. RADIC SALDO A FAVOR	SALDO A FAVOR COTIZ OBLIG	SALDO A FAVOR UPC ADICIONAL	TOTAL A PAGAR	No. AFIL
EPS008	860066942-7	210.000	0		0		0	210.000	0	0	0	210.000	0		0	0	210.000	1

TOTAL APORTES DEL PERIODO A PENSIONES POR ADMINISTRADORA

COD AFP	NIT AFP	COTIZ OBLIGAT	COTIZ VOL AFILIADO	COTIZ VOL APORTANT	FONDO SOLI PENS	DIAS MORA	INTERES MORA COTIZ	INTERES MORA FONDO	TOTAL A PAGAR	No. AFIL
25-14	900336004-7	268.800	0	0	0	0	0	0	268.800	1

TOTAL APORTES DEL PERIODO A CAJAS POR ADMINISTRADORA

COD CCF	NIT CCF	VALOR APORTE	DIAS MORA	INTERESES MORA	TOTAL A PAGAR	No. AFIL

TOTAL APORTES DEL PERIODO A ICBF Y SENA

CONC	VALOR	DIAS MORA	INT MORA	TOTAL A PAGAR	No. AFIL
ICBF					
1	0	0	0	0	0
SENA					
1	0	0	0	0	0

TOTAL APORTES DEL PERIODO A RIESGOS LABORALES

COD ARL	NIT ARL	COTIZ OBLIGAT	INCAPACIDADES No.AUTORIZ	INCAPACIDADES VALOR	APORTES OTROS RIESG	VALOR NETO COTIZACION
14-11	890903790-5	41.000		0	0	41.000
DIAS MORA	**INTERES MORA COTI**	**SUBTOTAL APORT COTIZ**	**No. RADICAC SALDO A FAVOR**	**SALDO A FAVOR**	**FONDO SOLIDARIDAD**	**TOTAL A PAGAR**
0	0	41.000	0	0	410	41.000

NUMERO DE ADMINISTRADORAS REPORTADAS	
PENSIONES	1
SALUD	1
RIESGOS LABORALES	1
CAJAS DE COMPENSACION	0
OTRAS	0
TOTAL	3

TOTAL APORTES DEL PERIODO A MIN. EDUCACION

VALOR	DIAS MORA	INT MORA FONDO	TOTAL A PAGAR

TOTAL APORTES DEL PERIODO A ESAP

VALOR	DIAS MORA	INT MORA FONDO	TOTAL A PAGAR

TOTAL A PAGAR POR TIPO ADMINISTRADORA	ANTES DE IGE,LMA,IRP Y MORA	VALOR TOTAL
PENSIONES	268.800	268.800
SALUD	210.000	210.000
RIESGOS LABORALES	41.000	41.000
CCF	0	0
SENA	0	0
ICBF	0	0
ESAP	0	0
MINISTERIO DE EDUCACION	0	0
GRAN TOTAL	519.800	519.800

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información