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. Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.
		Fecha de aprobación	09/11/2016	
		Código:	15-02-FO-0002	

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA												
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	YEIMY ALEXANDRA SAENZ CHAVEZ											
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		NO.	52355826						
CORREO ELECTRONICO:	ysaenz2003@gmail.com				CELULAR:	3174188781						
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:	FO09											
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	SALUD PUBLICA PIC FONTIBON PROGRAMAS Y ACCIONES				SEDE:	Fontibon						
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%
	FO09K26	100%										
ENTIDAD FINANCIERA:	DAVIVIENDA				TIPO DE CUENTA:	Ahorros						
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	488403492876								PENSIONADO	NO		

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS									
NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:	4998 -2019			N° DE PAGOS DEL CONTRATO			6 DE 6		
NÚMERO DE CDP	1018	FECHA	25/07/2019	NÚMERO DE CRP	36559	FECHA	31/07/2019		
OBJETO DEL CONTRATO:	Prestar servicios de apoyo 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	2019		31	8	2019	
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$1,710,199								
TIPO DE SERVICIOS	PIC	RESERVA DE GLOSA 2%	$0						

OBSERVACIONES:

CONTROL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO	
CONCEPTO	VALORES
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES:	$11,018,201
VALOR EJECUTADO	$10,790,174
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$1,710,199
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$228,027
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	98%

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 $ 2,070290 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
3645247	$828,116.00	$103,600	$132,500	3	$20,200	$256,300

Dado en Bogotá en el mes de AGOSTO del año Dos Mil diecinueve (2019). Lo anterior para que surta el pago pertinente. Cordialmente,

Yenny Andrea Alfonso B

YENNY ANDREA ALFONSO BERNAL
NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:

Alexandra Saenz

ALEXANDRA SAENZ CHAVEZ
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:	SALUD PUBLICA PIC FONTIBON PROGRAMAS Y ACCIONES FO09		SEDE: FONTIBON						
No. DE CONTRATO:	4998 -2019	Periodo certificado desde el	Día	Mes	Año	a	Día	Mes	Año
			1	8	2,019		31	8	2,019
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	ALEXANDRA SAENZ CHAVEZ		C. C.	52.355.826			DE	BOGOTA	

OBJETO DEL CONTRATO: El Contratista a nombre propio y de manera independiente, sin que exista subordinación ni relación laboral alguna, prestará sus servicios y conocimientos como APOYO DE GESTION ADMINISTRATIVA de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente

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

OBLIGACIONES CONTRACTUALES	PROGRAMADO	ACTIVIDADES REALIZADAS	PRODUCTOS ENTREGADOS
1. Recepción y gestión de la correspondencia interna y externa del área en la unidad asignada	SI	Se da cumplimiento a satisfaccion de radicacion de oficios y informes de GPAISP	orfeo, correo
2. Gestión del archivo documental basados en las normas de gestión documental establecidas por la institución en coordinación con los técnicos en sistemas y referentes de cada subsistema	SI	Cruce de bases de gestantes y activaciones de rutas POA para informes mensuales, diligenciamiento de la matriz 1186 aplicativo de secretaria	Envio de Correos con informacion solitada por cada lider del componente, aprobacion de secretaria de informacion deligenciada. Descarga y consolidacion de la misma.
3. Realización de cronograma de vehículos y seguimiento diario al aprovechamiento del recurso	NO	Reporte los dias viernes de los vehiculos que se encuentran asignados y vacantes faltantes del componente	Correo
4. Organización del archivo de seguimiento a las actividades mensuales, garantizar la disponibilidad de los soportes para certificación de actividades y participar en pre auditoria de soportes físicos.	SI	N/A	N/A
5. Articulación con el líder local para la solicitud mensual del pedido de insumos, recepción, organización y distribución de los mismos	SI	Solicitud de papeleria requerida por cada espacio y solicitud de sistemas	Ticket
6. Realización y recepción de llamadas telefónicas, archivos de fax y depuración de correo electrónico garantizando el recibido de eventos bajo vigilancia mediante radicado en el libro respectivo, entregados a los profesionales y enviados a otras sub redes.	SI	Verificacion de estado de oficios y informes	orfeo, correo
7. Recepción, verificación y consolidación de cronogramas de actividades	SI	Verificacion en Drive	correo
8. Control de inventarios del área verificando la asignación por parte de recursos físicos de muebles, equipos, materiales y útiles a cada funcionario, para el efecto se utilizara formatos de control de inventarios del área de recursos físicos.	NO	N/A	N/A
9. Solicitar y organizar mensualmente por subsistema y coordinación de backup de información, almacenamientos, copias de seguridad de los diferentes archivos magnéticos.	SI	Descarga de archivos manejados por drive en el correo de programas	Descarga, Correos
10. Verificar en FOSYGA el pago oportuno de parafiscales para certificación de talento humano del área	SI	Verificación en fosiga de pago de planillas de seguridad social y entrega de cuentas mes de Agosto	Correo - Formato de entrega de cuentas mes de agosto
11. Mantener actualizada la base de talento humano contratado mensualmente con sus novedades.	SI	Actualización de base de Talento humano de secretaria, continuidad y formato de entrega de certificaciones	Envió de bases requeridas
12. Asistir y participar en las reuniones programadas al interior de la subred y en espacios extra institucionales locales y distritales sobre el área de interés y que generen construcción del conocimiento, socializando posteriormente la información obtenida.	SI	Asistir a las reuniones programadas	Reunion de equipo 16 de Agosto

OBSERVACIONES:

TOTAL A PAGAR (Número y letras): $ 1.710.199 UN MILLON SETECIENTOS DIEZ MIL CIENTO NOVENTA Y NUEVE PESOS MCT

CONTRATISTA: ALEXANDRA SAENZ CHAVEZ CC 52.355.826 BOGOTA Alexandra Saenz

Fecha : dd/mm/aaaa Firma de recibido supervisor: Yeny Andrea Acosta J

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	52355826-	YEIMY ALEXANDRA SAENZ CHAVEZ	U		

PERIODOS DE COTIZACION

SALUD MES	SALUD AÑO	PENSIONES, RIESGOS LAB, CCF, SENA, ICBF MES	PENSIONES, RIESGOS LAB, CCF, SENA, ICBF AÑO
7	2019	7	2019

NUMERO RADICACION	TIPO EMPRESA	CLASE DE APORTANTE	CODIGO ARL	CODIGO OPERADOR
38452472	PUBLICA / PRIVADA (X) / MIXTA	PEQUEÑO / GRANDE / INDEPENDIENTE (X)	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
CRA 96 BIS 130-35	BOGOTÁ, D.C.	11001	BOGOTÁ D. C.	11	4821289		ASAENZ.ACOLECTIVO.HCO@GMAIL	7490	828.116	1	2019/07/31	476300444

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	103.600	0		0		0	103.600	0	0	0	103.600	0		0	0	103.600	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	132.500	0	0	0	0	0	0	132.500	1

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	20.200		0	0	20.200
DIAS MORA	**INTERES MORA COTI**	**SUBTOTAL APORT COTIZ**	**No. RADICAC SALDO A FAVOR**	**SALDO A FAVOR**	**FONDO SOLIDARIDAD**	**TOTAL A PAGAR**
0	0	20.200	0	0	202	20.200

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 APORTES DEL PERIODO A CAJAS POR ADMINISTRADORA

COD CCF	NIT CCF	VALOR APORTE	DIAS MORA	INTERESES MORA	TOTAL A PAGAR	No. AFIL
CCF24	860066942-7	16.600	0	0	16.600	1

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

NUMERO DE ADMINISTRADORAS REPORTADAS

PENSIONES	1
SALUD	1
RIESGOS LABORALES	1
CAJAS DE COMPENSACION	1
OTRAS	0
TOTAL	4

TOTAL A PAGAR POR TIPO ADMINISTRADORA	ANTES DE IGE,IMA,IRP Y MORA	VALOR TOTAL
PENSIONES	132.500	132.500
SALUD	103.600	103.600
RIESGOS LABORALES	20.200	20.200
CCF	16.600	16.600
SENA	0	0
ICBF	0	0
ESAP	0	0
MINISTERIO DE EDUCACION	0	0
GRAN TOTAL	272.900	272.900

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