34766

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

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA													
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	AMELIA ELIANA SUAREZ PEREA												
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		NO.	20.829.503							
CORREO ELECTRONICO:	amesupe2012894@hotmail.com				CELULAR:	3196582464							
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:	ARCHIVO CENTRAL												
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	Gestión Documental				SEDE:	Fontibon							
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	
	FO03R35	100%											
ENTIDAD FINANCIERA:	DAVIVIENDA				TIPO DE CUENTA:	Ahorros							
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	1070072739								PENSIONADO	No			

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS										
NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:	3422-2019			N° DE PAGOS DEL CONTRATO			3 DE 3			
NÚMERO DE CDP	155	FECHA	17/01/2019	NÚMERO DE CRP	15041	FECHA	31/01/2019			
OBJETO DEL CONTRATO:	Prestar servicios profesionales y de apoyo a la gestion como Auxiliar Administrativo dentro de los diferentes procesos y procedimientos de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E									
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	DIA	MES	AÑO	HASTA	DIA	MES	AÑO		
		1	4	2019		30	4	2019		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$1.324.025									
TIPO DE SERVICIOS	Administratvo	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:	$3.972.075
VALOR EJECUTADO	$3.972.072
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$1.324.025
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
1019486813	$828.116	$103.600	$132.500	3	$20.200	**$256.300**

Dado en Bogotá a los (30) días del mes de Abril del año Dos Mil diez y nueve (2019). Lo anterior para que surta el pago pertinente. Cordialmente,

Martin R.

Martin Alfonso Rodriguez López
NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:

Amelia Suarez Perea

AMELIA ELIANA SUAREZ PEREA
NOMBRE y FIRMA DEL CONTRATISTA

Ebert Abril 17/19

Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	**INFORME DE ACTIVIDADES POR ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS**	Versión	0	ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. Salud
		Fecha de aprobación	09/11/2016	
		Código:	15-02-FO-0003	

0

Ubicación del Servicio:	**ADMINISTRATIVO**		**Sede: Archivo Central**						
No. DE CONTRATO:	**3422- 2019**	**Periodo certificado desde el**	**Día**	**Mes**	**Año**	**a**	**Día**	**Mes**	**Año**
			1	4	2.019		30	4	2.019
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	**AMELIA ELIANA SUAREZ PEREA**		**C. C.**	20.829.503			**DE**	Puerto Salgar	

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 **Auxiliar Administrativo** de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente

El resultado del cumplimiento del contrato es: Productos : SI __x__ NO ____ Servicios: SI _x__ NO ____

OBLIGACIONES CONTRACTUALES	PROGRAMADO	ACTIVIDADES REALIZADAS	PRODUCTOS ENTREGADOS
1. Velar por la aplicaciòn de las normas y procedimientos archivisticos estandarizados por el Hospital.	**Programado**	Uso los formatos que se han establecido para la ejecución de las actividades	Formato único de inventario documental para Historias Clinicas Formato de informe de cumplimiento de actividades Formato de autocontrol
2. Orientar al personal en la organización de los archivos de gestión y transferencias documentales.	**No Programado**	No se realizaron actividades relacionadas con esta obligación	No se generaron productos
3. Atender las necesidades del usuario interno y externo que requiera los servicios que se prestan de gestión documental y archivo.	**Programado**	1. Se realizo busqueda de Histiras Clinicas para dar respuesta a procesos requeridos a diferentes entidades en total de hc en total fueron 50 2. Se realizo busqueda de Contratos de Ops para diferentes procesos en total 2 contratos	1. Se realizo busqueda de Histiras Clinicas para dar respuesta a procesos requeridos a diferentes entidades en total de hc en total fueron 50 2. Se realizo busqueda de Contratos de Ops para diferentes procesos en total 2 contratos
4.Elaborar, actualizar y consolidar los inventarios documentales.	**No Programado**	No se realizaron actividades relacionadas con esta obligación	No se generaron productos
5. Realizar las labores de apoyo en procesos archivisticos tales como: planeación,selección, organización ,clasificación orientación,foliación, Descripción, almacenamiento de documentos y los demàs que se consideran necesarios.	**No Programado**	No se realizaron actividades relacionadas con esta obligación	No se generaron productos
6. Asistir a las reuniònes y eventos que sean programados por el Hospital.	**No Programado**	No se realizaron actividades relacionadas con esta obligación	No se generaron productos
7. Elaborar y presentar los informes que le sean asignados.	**No Programado**	No se realizaron actividades relacionadas con esta obligación	No se generaron productos
8. Y las demàs que le sean asignadas.	**Programado**	1.Busqueda de Resoluciones Laborales del Antiguo Hospital del Sur 2. Verificacion de traslado de unidades de conservacion de la antigua bodega del sur a bodega nueva Montevideo en total unidades de conservacion trasladas 8816 3. Preparacion de material a trasladar. 4. Verificacion preparacion de traslado de Activos fijos	1.Busqueda de Resoluciones Laborales del Antiguo Hospital del Sur 2. Verificacion de traslado de unidades de conservacion de la antigua bodega del sur a bodega nueva Montevideo en total unidades de conservacion trasladas 8816 3. Preparacion de material a trasladar. 4. Verificacion preparacion de traslado de Activos fijos

OBSERVACIONES: Se realizó el 100% (3) actividades.

TOTAL A PAGAR (Número y letras): Un millon trecientos veincuatro mil cero veinticinco pesos ($1.324.025)

)

Fecha :dd/mm/ Firma de recibido

AMELIA ELIANA SUAREZ PEREA CC. 20829503

CONTRATISTA: Amelia Suarez Perea

Supervisor: _____

Supervisor Gestion Documental Martin Alfonso Rodriguez

Nota: El informe para su aprobación estará sujeto a la certificación de cumplimiento del contrato que expida el supervisor.

Simple

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2019-04-10, 03:49:02 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1019486813

Periodo Cotización: marzo de 2019 **Periodo Servicio:** marzo de 2019 **Referencia pago (PIN):** 8881562110

PAGADO 10/04/2019

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	AMELIA ELIANA SUAREZ PEREA		
Documento	CC20829503	**Dirección**	CLL 34 A No. 99 A - 45 SUR
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3196582464
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																	Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 20829503	AMELIA ELIANA SUAREZ PEREA	59	00																0	30	30	30	0	(230301) PORVENIR	$ 828,116	$ 132,500	(EPS044) MEDIMAS EPS	$ 828,116	$ 103,600	2.436	$ 828,116	$ 20,200	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 256,300

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 828,116	$ 828,116	$ 828,116	$ 0	$ 132,500	$ 103,600	$ 20,200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 256,300	$ 1,700	$ 258,000

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

¡El Poder de lo SIMPLE!