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
		Fecha de aprobación	9/11/2016
		Código:	15-02-FO-0002

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA												
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	LIDYA JAIME											
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		NO.	40042810						
CORREO ELECTRONICO:	lidyajaime@gmail.com				CELULAR:	3105604534						
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:	ABASTOS SSU39											
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	PIC				SEDE:	Kennedy						
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%
	FO09K30	100%										
ENTIDAD FINANCIERA:	DAVIVIENDA				TIPO DE CUENTA:	Ahorros						
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	007380759170								PENSIONADO	NO		

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS											
NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:	4270-2020			N° DE PAGOS DEL CONTRATO			PAGO 4 DE 4				
NÚMERO DE CDP	823	FECHA	30/05/2020	NÚMERO DE CRP	27511	FECHA	3/06/2020				
OBJETO DEL CONTRATO:	Prestar servicios profesional especializado a la gestion administrativa y/o asistencias en el area del PIC, dentro de los diferenets procesos y procedimientos de la Subred Integrada de Servicios de Salud Suroccidente E.S.E. de acuerdo al requrimiento institucional.										
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	DIA	MES	AÑO	HASTA	DIA	MES	AÑO			
		1	6	2020		30	6	2020			
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$4.668.657										
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:	$25.587.729
VALOR EJECUTADO	$16.254.615
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$4.599.198
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$9.333.114
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	64%

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 $ 2,194,507 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 3% IBC	NIVEL ARL	APORTE ARL	TOTAL APORTES
1029698436	$1.590.000	$198.800	$47.700	3	$38.800	**$285.300**

Dado en Bogotá en el mes de Junio del año Dos Mil Veinte (2020). Lo anterior para que surta el pago pertinente. Cordialmente.

DIANA PAOLA RAMIREZ GUALTEROS
NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:

Lidya Jaime
LIDYA JAIME
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:	Salud Publica - Espacio Publico - Entornos Ambientalmente Saludables			**Sede: PAPS Abastos**						
No. DE CONTRATO: 4270-2020		**Periodo certificado desde el**	**Día**	**Mes**	**Año**	**a**	**Día**	**Mes**	**Año**	
			1	6	2.020		30	6	2.020	
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	Lidya Jaime		**C. C.**		40.042.810		**DE**	Tunja		

Prestar servicios profesional especializado a la gestion administrativa y/o asistencias en el area del PIC, dentro de los diferenets procesos y procedimientos de la Subred Integrada de Servicios de Salud Suroccidente E.S.E. de acuerdo al requrimiento institucional.

El resultado del cumplimiento del contrato es: Productos : SI _X__ NO ____ Servicios: SI ___ NO _____

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 Secretaría Distrital de Salud.	si	Se cumple con cada una de las actividades programadas en el lineamiento y en el plan de acción para el periodo de Junio 2020. Para la efectividad de cumplimiento se realizaron seguimientos semanales en campo y en fisico a los productos que estan relacionados con inforación y educación en COVID - 19. Matrices de seguimiento de las acciones ambientales mes cumplido de mayo diligenciadas en el sitio web que disponga la Secretaria de Salud. Informe mensual de las acciones de Fortalecimiento de análisis de entornos ambientalmente saludables y de acciones de información y educación en COVID- 19	Soportes en medio fisico de las actividades desarrolladas por el equipo en campo, actividades de seguimiento y administrativas. Diligenciamiento de matrices (temáticas, cumplimiento de politica, PAEAS, MATRIZ 1186) en el sitio Web de Secretaria de Salud. Registro fotográfico, matriz reporte acciones de manera descriptiva,
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 Secretaria Distrital de Salud	si	Se dio cumplimiento al 100% de las actividades programadas para el periodo Junio, se realizaron acompañamientos y seguimientos al equipo de información y educación COVID-19 en el Espacio Público.	Soportes en medio fisico reposan en PAPS 10 Abastos.
3. Desarrollo de Acciones individuales y/o colectivas, jornadas y demás acciones requeridas por el Espacio Público.	si	Se participa de las reuniones que se requieran para dar cumplimiento a las acciones asignadas por Nivel Central en cuanto a la contingencia de COVID -19	Actas de las reuniones con respectivos listados, soportes en medio fisico en AZ paps 10 Abastos.
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 asistió a las reunión que se solicitaron desde la SDS y la lider del Espacio Publico.	actas de las actividades realizadas
5. Desarrollar acciones de control social, información, sensibilización y educación, seguimiento a la canalización.	si	Se realiza canalización de acuerdo a la prioridad que se identifica.	Se llena la canalización de acuerdo al instructivo.
6. Generar incidencia en la reducción del daño y gestión frente a problemáticas de salud identificadas.	si	Se realiza articulación con entidades para dar una respuesta asertiva a la problemática ambiental que se identifique, se brinda la información oficial de Secretaria de Salud pública. Se enfatiza en los cuidados que se deben tener por la contingencia tanto en el espacio público como en el hogar.	Matriz de registro de acciones de manera descriptiva, registro fotografíco, matriz emergencia COVID-19.
7. Implementar actividades lúdico-pedagógicas participativas para el desarrollo de capacidades y empoderamiento en prácticas de cuidado en salud.	si	Se realizan reuniones con el equipo donde se evalúan y se implementan nuevas estrategia para el desarrollo de las actividades con la población.	Actas y listados de las reuniones realizadas con el equipo.
8. Participar en reuniones de asistencia técnica programadas por los Referentes de la Secretaria Distrital de Salud.	si	Se realiza participación en las diferentes asistencias técnicas que se requerian para el mes de Junio por parte de la SDS y la Subred.	Actas y listados de reuniones del mes de Junio 2020.
9. 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	Proceso de seguimiento y acompañamiento a las acciones realizadas por el equipo de Información y educación en COVID- 19.	Actas de las actividades realizadas durante el mes.
10. Realizar ajustes de manera oportuna cuando sean requeridos acorde a las pre auditorias del referente del espacio asignado.	si	Se realiza revisión de productos del mes de Junio tanto del equipo como de las funciones del líder.	entrega de soportes organizados en carpetas que se encuentra en PAPS 10 Abastos.
11. Realizar entrega oportuna y con calidad de informes requeridos.	si	Se realizo envio de informes mensuales requeridos por el espacio público y la SDS.	Soporte correo electronico enviado al espacio público.
12. Alistar soportes y presentar auditorías programadas tanto de la ESE como de la firma auditora o SDS, entes de control.	si	para el presente periodo se cuenta con productos organizados en medio fisico y mágnetico. Ubicados en Paps 10 Abastos.	Productos en medio fisico y magnetico organizados en Paps Abastos.
13. 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	Se realiza preauditoria de los soportes del equipo de información y educación en COVID_19 y se organiza los soportes del Líder EAS para la preauditoria por parte de la Coordinadora del espacio público.	Se da cumplimiento de acuerdo a lo programado.

OBSERVACIONES:

TOTAL A PAGAR (Número y letras): 4.599,198 Cuatro millones quinientos noventa y nueve mil ciento noventa y ocho pesos M/CTE.

Lidya Jaime 40042810

NOMBRE COMPLETO,CÉDULA Y FIRMA DEL CONTRATISTA:

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.

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2020-06-08, 08:17:24 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1029698436

Periodo Cotización: mayo de 2020 **Periodo Servicio:** mayo de 2020 **Referencia pago (PIN):** 8810986960

PAGADO 08/06/2020

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	LIDYA JAIME		
Documento	CC40042810	**Dirección**	DIAG 77 B 123 A 43
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3105604534
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 40042810	LIDYA JAIME	59	00																	0	30	30	30	30	(25-14) COLPENSIONES	$ 1.590.000	$ 47.700	(EPS017) FAMISANAR EPS	$ 1.590.000	$ 198.800	2,436	$ 1.590.000	$ 38.800	(CCF22) COLSUBSIDIO	$ 1.590.000	$ 31.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 317.100

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
$ 1.590.000	$ 1.590.000	$ 1.590.000	$ 1.590.000	$ 47.700	$ 198.800	$ 38.800	$ 31.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 317.100	$ 0	$ 317.100

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!

DOCUMENTO EQUIVALENTE N° 06/2020

LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

LIDYA JAIME

CC 40042810 DE TUNJA BOYACA

La suma de 4.599.198 (Cuatro millones quinientos noventa y nueve mil ciento noventa y ocho pesos) por concepto de servicios como Ingeniera Ambiental durante el periodo de 01 al 30 de Junio de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios N° 4270/2020

Lidya Jaime

LIDYA JAIME

CC 40042810 DE TUNJA BOYACA.

CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA

NUMERO 007380759170