

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA
LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E
NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

LIDA YUDIBELL ARIAS LATORRE
C.C 52.469.910 DE BOGOTA

La suma de Tres millones ciento catorce mil pesos (\$3.114.000,00) M/Cte, por concepto de: *Prestar servicios de profesionales a la gestión administrativa y/o asistencial en el área de farmacia, dentro de los diferentes procesos y procedimientos de la Subred Integrada de Servicios de Salud sur Occidente ESE, de acuerdo al requerimiento Institucional, durante el periodo del 01 al 31 de Julio de 2020, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 1980 de 2020.*



Lida Yudibell Arias Latorre

C.C.52.469.910 de Bogotá

CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA

NUMERO 0550488405438489



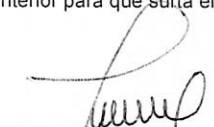
Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur Occidente E.S.E.

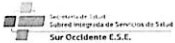
CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN
DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (OPS) PARA PROCESO DE
PAGO POR TESORERÍA

Versión: 3
Fecha de aprobación: 15/02/2018
Código: 04-02-FO-0002



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
Subred Sur Occidente E.S.E.

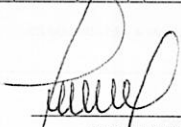
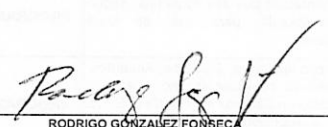
INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA															
NOMBRE DEL CONTRATISTA:				LIDA YUDIBELL ARIAS LATORRE											
TIPO DE DOCUMENTO:				C.C	X	C.E	NO.				52469910				
CORREO ELECTRONICO:				lidayudibell1@gmail.com				CELULAR:				3042024876			
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:								SUR							
UBICACIÓN DEL SERVICIO:				Direccion de servicios Complementarios				SEDE:				Sur			
CENTRO DE COSTOS:		Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%		
		SU55M05	100												
ENTIDAD FINANCIERA:				DAVIENDA				TIPO DE CUENTA:				Ahorros			
NUMERO DE CUENTA BANCARIA				0550488405438489								PENSIONADO		No	
INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS															
NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:				1980 DE 2020				N° DE PAGOS DEL CONTRATO				6 DE 6			
NÚMERO DE CDP		29 574	8/01/2020 20/04/2020		NÚMERO DE CRP		14139 22862	FECHA		31/01/2020 30/04/2020					
OBJETO DEL CONTRATO:				Prestar servicios de profesionales a la gestión administrativa y/o asistencial en el área de Farmacia, 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	7	2020			31	7	2020		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:								\$3.114.000							
TIPO DE SERVICIOS				Administrativo				RESERVA DE GLOSA 2%							
OBSERVACIONES:															
CONTROL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO															
CONCEPTO								VALORES							
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES:								\$18.684.000							
VALOR EJECUTADO								\$18.684.000							
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA								\$3.114.000							
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 \$2.194.508,00 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			
9408174177		\$1.245.600,00		\$155.700		\$199.300		3		\$30.400		\$385.400			
Dado en Bogotá a los (30) días del mes de julio del año Dos Mil Veinte (2020). Lo anterior para que surta el pago pertinente. Cordialmente,															
 RODRIGO GONZÁLEZ FONSECA NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR.								 LIDA YUDIBELL ARIAS LATORRE NOMBRE y FIRMA DEL CONTRATISTA							

	INFORME DE ACTIVIDADES POR ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	Versión	3	
		Fecha de aprobación	15/02/2018	
		Código	04-02-FO-0002	

Unidad de Servicios de Salud:	SUBRED SUR OCCIDENTE E.S.E	Ubicación del Servicio:	Dirección de servicios complementarios		Sede:	Fontibon			
Numero de Contrato		1980 de 2020		Periodo certificado desde el		a	Día	Mes	Año
							1	7	2.020
Nombre del Contratista:		LIDA YUDIBELL ARIAS LATORRE			C. C.	52.469.910	De	Bogota	

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

OBLIGACIONES CONTRACTUALES	PROGRAMADO	ACTIVIDADES REALIZADAS	PRODUCTOS ENTREGADOS
Especifica 1. Ejecución y seguimiento de facturas y pedido a proveedores.	PROGRAMADO		Se certifican 18 contratos y se realizan Certificación de cumplimiento e informes parciales de 210 facturas aproximadamente.
Generales:1. Conocer y aplicar las políticas de calidad de la Entidad.	PROGRAMADO	tener conocimiento de las políticas de la entidad	N/A
Generales:2. Participar activamente en los procesos de acreditación y sistema integrado de gestión que adelanta la Subred.	PROGRAMADO	Participo activamente en los procesos	Participación activa en los diferentes procesos
Generales:3. Apoyar el proceso de Acreditación con la información y/o documentación que sea requerida, según el área a que corresponda, para que se logre satisfactoriamente el mismo.	PROGRAMADO	Apoyo al área de dirección complementaria Y servicio Farmaceutico	apoyo a cada uno de los procesos
Generales: 4. Cumplir con las Leyes, Decretos, Acuerdos, Resoluciones, Circulares de cualquier órgano externo o Reglamento Interno, Código o Directriz Interna de la E.S.E que tenga relación con la ejecución del objeto del presente contrato	PROGRAMADO	Cumplimiento con los reglamentos internos	N/A
Generales: 5. Responder por las glosas generadas en el desarrollo de las obligaciones del presente contrato, si a ello hubiere lugar.	PROGRAMADO	No se ha presentado el caso	No Aplica
Generales: 6. Obrar con lealtad y buena fe en el desarrollo y ejecución del presente Contrato, de acuerdo al Código del Buen Gobierno y Ética Institucional y/o Profesional.	PROGRAMADO	se obra con lealtad y buena fe	programado
Generales:7. Pagar sus aportes al Sistema General de Seguridad Social Integral durante la ejecución del presente contrato sobre los montos legales establecidos y dentro de los quince (15) primeros días calendario de cada mes.	PROGRAMADO	se pagan los aportes dentro del tiempo estipulado	se realizaron los aportes al sistema general de Seguridad social, los cuales se adjuntan
Generales: 8. Cumplir con la adherencia a las guías de manejo, manuales, instructivos, protocolos, procesos y procedimientos institucionales.	PROGRAMADO	Se cumple con las adherencias	Se cumple
Generales: 9. Desarrollar una cultura de autocontrol frente al cumplimiento de actividades de promoción, cuidado y uso racional de los recursos del Sistema Integrado de Gestión de la Subred Suroccidente relacionados con la gestión ambiental, seguridad y salud en el trabajo, gestión documental y archivo, Sistema Único de acreditación, Responsabilidad Social, Seguridad de la Información y Control interno, acorde al desarrollo de las responsabilidades asignadas.	PROGRAMADO	se tiene cultura de auto control en el cumplimiento de actividades y racionalidad.	Se cumple
Generales:10. Contribuir con el mantenimiento y mejora del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad Institucional durante el desarrollo de las responsabilidades asignadas, en el marco de operación de los componentes del Sistema único de Habilitación, Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad, Sistema Único de Acreditación y Sistema de Información.	PROGRAMADO	se contribuye con los sistemas de calidad durante el desarrollo de las actividades asignadas	Se cumple
Generales:11. Cumplir con el desarrollo de las estrategias definidas a nivel institucional para el mantenimiento y mejora de los Ejes del Sistema Único de Acreditación: Gestión del Riesgo, Humanización de la Atención, Transformación cultural, Gestión clínica excelente y segura, Gestión de la Tecnología, Atención centrada en el usuario y Responsabilidad social, acorde al desarrollo de las responsabilidades asignadas	PROGRAMADO	se cumple con las estrategias establecidas en cuanto a mejora y mantenimiento de la gestión de humanización, atención etc	se cumple
Generales: 12. Cumplir con las Políticas Gerenciales, Acuerdos institucionales, Protocolos éticos, Planes, Programas, Procesos y Procedimientos definidos en el marco de operación de la Subred Suroccidente, acorde al desarrollo de las responsabilidades asignadas.	PROGRAMADO	se cumple de acuerdo con las actividades asignadas	Se cumple

Generales: 13. Ejecutar las acciones preventivas y/o correctivas, y/o plan de mejoramiento a que haya lugar de acuerdo a las evaluaciones y recomendaciones emitidas por los órganos externos, supervisor del contrato y/o directrices internas.	PROGRAMADO	se ha aplicado acciones para el mejoramiento	se cumple
Generales: 14. Preparar y presentar los informes, solicitudes, peticiones y/o respuestas, requeridas por las entidades públicas o privadas; dentro de los términos de ley garantizando la veracidad, oportunidad y confidencialidad de los mismos.	PROGRAMADO	se han presentado informes, solicitudes y respuestas requeridas.	Se cumple
Generales: 15. El contratista se obliga a responder por la custodia y buen manejo de los recursos públicos a su disposición.	PROGRAMADO	se da buen manejo a los recursos que se han puesto a mi disposición	Se cumple
Generales: 16. El contratista se obliga a asistir a las Jornadas de Capacitación, Inducción y/o re-inducción a las que sea convocado por parte de la Subred Integrada de Servicios de Salud Suoccidente, como parte integral en el proceso de Contratación, la inasistencia injustificada a dichas jornadas será causal para inicio de acciones administrativas por posible incumplimiento contractual.	PROGRAMADO	Capacitaciones programadas durante el mes.	Se cumple
Generales: 23. Desarrollar las demás actividades relacionadas con el objeto contractual.	PROGRAMADO	se desarrollan las actividades que el supervisor asigna según el contrato	se cumple con el objetivo del contrato
OBSERVACIONES:			
TOTAL A PAGAR (Número y letras): (\$3.114.000) TRES MILLONES CIENTO CATORECE MIL PESOS M/CTE			
 LIDA YUDIBELL ARIAS LATORRE CC 52.469.910 Profesional Universitario		 RODRIGO GONZÁLEZ FONSECA PROFESIONAL AREA DE LA SALUD supervisor del contrato	
Nota: El informe para su aprobación estará sujeto a la certificación de cumplimiento del contrato que expida el supervisor.			

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
C 52499910	ARIAS LATORRE LIDA YUDIBELL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 70B 801 25	BOGOTÁ-BOGOTÁ D.E.	7808029	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo	Clave	Planilla	Tipo	Fecha	Pago	Dias Mora	Valor
Pensión							
010-06	676845711	9408174177	1	2020/07/03	2020/07/08	5	\$402,000

RESUMEN DE PAGO

DESCRIPCION	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$199,300	\$0	\$0	\$199,300
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$199,300	\$0	\$0	\$199,300
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$30,400	\$0	\$0	\$30,400
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$30,400	\$0	\$0	\$30,400
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$16,600	\$0	\$0	\$16,600
COLSUBSIDIO	CCF22	860,007,336	1	1	\$16,600	\$0	\$0	\$16,600
IPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$155,700	\$0	\$0	\$155,700
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	\$155,700	\$0	\$0	\$155,700
TOTAL				1	\$402,000	\$0	\$0	\$402,000

ATOS GENERALES DEL APORTANTE

ESTADOS GENERALES DE LA LIQUIDACION											
Periodo			Clave		Tipo		Fecha		Pago		
Impugnación	Salud		Pago	Planilla	Planilla		Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-06	2020-06		676845711		940374177	I	2020/07/03	2020/07/08	BANCO DAWVIDA	5	\$402,000

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

	Afiliados(1)	\$	\$
	\$199,300	\$1,245,600	\$828,116
	\$1,245,600	\$155,700	\$16,600
		\$30,400	\$1,245,600
			\$0