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	2	ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
		Fecha de aprobación	31/03/2017	
		Código:	04-02-FO-0002	

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA													
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	PAULA ANDREA ALVAREZ GRAJALES												
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		NO.	1094893234							
CORREO ELECTRONICO:	paula.alvarezgrajales@gmail.com				CELULAR:	3156715255							
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:	ARCHIVO CENTRAL MONTEVIDEO												
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	GESTIÓN DOCUMENTAL				SEDE:	ADMINISTRATIVA							
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	
	FO60R35	100											
ENTIDAD FINANCIERA:	DAVIVIENDA				TIPO DE CUENTA:	Ahorros							
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	550488406323763								PENSIONADO	No			

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS							
NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:	3700-2020		N° DE PAGOS DEL CONTRATO	11 de 11			
NÚMERO DE CDP	1724	FECHA	26/11/2020	NÚMERO DE CRP	54196	FECHA	30/11/2020
OBJETO DEL CONTRATO:	OBJETO DEL CONTRATO: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES A LA GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y/O ASISTENCIAL EN LA SUBGERENCIA CORPORATIVA DENTRO DE LOS DIFERENTES SERVICIOS Y PROCEDIMIENTOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E., DE ACUERDO A LAS NECESIDADES DE LA INSTITUCIÓN						

PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	DIA	MES	AÑO	HASTA	DIA	MES	AÑO
		1	12	2020		31	12	2020
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$3.114.000							
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:	$34.254.000
VALOR EJECUTADO	$34.254.000
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 **$2,194,507**, 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 16%	NIVEL ARL	APORTE ARL	TOTAL APORTES
9413113034	$1.245.600	$155.700	$199.300	3	$30.400	**$385.400**

Dado en Bogotá a los 31 días del mes de diciembre del año dos mil veinte (2020). Lo anterior para que surta el pago pertinente. Cordialmente,

MARTÍN RODRIGUEZ
NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:

PAULA ANDREA ÁLVAREZ GRAJALES
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:	GESTION DOCUMENTAL		Sede: ADMINISTRATIVA						
No. DE CONTRATO:	3700	Periodo certificado desde el	Día	Mes	Año	a	Día	Mes	Año
			1	12	2020		31	12	2020
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	PAULA ANDREA ÁLVAREZ GRAJALES			1.094.893.234		DE	ARMENIA		

OBJETO DEL CONTRATO: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES A LA GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y/O ASISTENCIAL EN LA SUBGERENCIA CORPORATIVA DENTRO D ELOS DIFERENTES SERVICIOS Y PROCEDIMIENTOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E., DE ACUERDO A LAS NECESIDADES DE LA INSTITUCIÓN

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

OBLIGACIONES CONTRACTUALES	PROGRAMADO	ACTIVIDADES REALIZADAS	PRODUCTOS ENTREGADOS
1. Apoyar cada una de las actividades previstas en la metodologia propuesta por la normatividad Archivistica en especial, la Ley 594 de 2000 para la elaboración de las tablas de Retención Documental - TRD asignadas.	100%	Revision y análisis legal (fuentes primarias - 56, y fuentes secundarias 25) para la construcción de la historia institucional del Hospital de Sur.	Revision y análisis legal (fuentes primarias - 56, y fuentes secundarias 25) para la construcción de la historia institucional del Hospital de Sur.
2. Programar reuniones de trabajo con las áreas funcionales de las entidades, para realizar el análisis de la documentación producida para establecer el valor jurídico de la misma de acuerdo a la normatividad vigente y que origina la existencia del documento.		Realizar consulta de 81 normatividades (Leyes, acuerdos, decretos y resoluciones) relacionadas con los Hospitales que conforman hoy la subredsuroccidente	Realizar consulta de 81 normatividades (Leyes, acuerdos, decretos y resoluciones) relacionadas con los Hospitales que conforman hoy la subredsuroccidente.
3. Interactuar con el historiador del grupo de trabajo, para apoyar la elaboración o ajuste de la TRD de la entidad, con respecto a las propuestas de valoración primaria y secundaria.		Realizar organigramas (grafico y escrito) de 4 periodos comprendidos entre 1975-2017 para la conformación de la historia isntitucional del Hospital de Sur.	Realizar organigramas (grafico y escrito) de 4 periodos comprendidos entre 1975-2017 para la conformación de la historia isntitucional del Hospital de Sur.
4. Realizar la compilación de la docuemtación que soporta el proceso de elaboración o ajustes de las Tablas de Retencion Documental TRD, de la Subred Sur Occidente E.S.E.		Análisis e Identificación normativa de la Institución Kenney para el desarrollo de organigramas historicos (Grafico y escrito) con el fin de conformar de la historia isntitucional del Hospital de kennedy.	Analisis e Identificación normativa de la Institución Kenney para el desarrollo de organigramas historicos (Grafico y escrito) con el fin de conformar de la historia isntitucional del Hospital de kennedy.
5. Apoyar el análisis de la producción y trámite documental, teniendo en cuenta las funciones a las dependencias, los procesos y procedimientos de la entidad.		Organización e indexación de documentos para el desarrollo de organigramas historicos (Grafico y escrito) con el fin de conformar de la historia isntitucional del Hospital de kennedy.	Organización e indexación de documentos para el desarrollo de organigramas historicos (Grafico y escrito) con el fin de conformar de la historia isntitucional del Hospital de kennedy.
6. Impulsar la presentación ante el Comité Interno de Archivo de la propuesta de las TRD y TVD, acompañada de los requerimientos estableidos por la Norma Archivistica Ley 594 de 2000 y su reglamentación, para la aprobación o ajustes del instrumento archivistico.		Realizar organigramas (grafico y escrito) de 4 periodos comprendidos entre 1984-2017 para la conformación de la historia isntitucional del Hospital Occidente de Kennedy III nivel	Realizar organigramas (grafico y escrito) de 4 periodos comprendidos entre 1984-2017 para la conformación de la historia isntitucional del Hospital Occidente de Kennedy III nivel
7. Colaborar en la revisión de la verificación final de las Tablas de Retención Docuemntal-TRD, con el fin de armonizar y dar cumplimiento a los requerimientos de la ley, de tal manera que el proceso de convalidación por parte del Consejo Distrital de Archivos se haga de manera ágil.		Análisis e Identificación normativa de la Institución Bosa para el desarrollo de organigramas historicos,(Grafico y escrito) con el fin de conformar de la historia isntitucional del Hospital de Bosa	Análisis e Identificación normativa de la Institución Bosa para el desarrollo de organigramas historicos (Grafico y escrito) con el fin de conformar de la historia isntitucional del Hospital de Bosa
8. Guardar la confidencialidad y reserva de toda la información o ducumentación que le haya sido asignada para el desarrollo de sus obligaciones contractuales		Organización e indexación de documentos para el desarrollo de organigramas historicos (Grafico y escrito) con el fin de conformar de la historia isntitucional del Hospital de Bosa II nivel.	Organización e indexación de documentos para el desarrollo de organigramas historicos (Grafico y escrito) con el fin de conformar de la historia isntitucional del Hospital de Bosa II nivel.
9. Apoyar la elaboración de las fichas de valoración primaria y secundaria en coordinación con el equipo de trabajo conformado con el Archivista, e historiador con docuementos soporte de las Tablas de Retención y de Valoración docuemntal.		Realizar organigramas (grafico y escrito) de 3 periodos comprendidos entre 1983-2017 para la conformación de la historia isntitucional del Hospital de Bosa II nivel	Realizar organigramas (grafico y escrito) de 3 periodos comprendidos entre 1983-2017 para la conformación de la historia isntitucional del Hospital de Bosa II nivel
10. Apoyar la elaboración el levantamiento de las Tablas de Valoración Docuemntal de los Fondos Acumulados de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente, conformados como consecuencia de la Reorganización del Sector de Bogotá D.C.		Realizar cuadros evolutivos para las historias institucionales del Hospital del sur, Hospital de occidente de Kennedy III nivel y el Hospital de Bosa II nivel.	Realizar cuadros evolutivos para las historias institucionales del Hospital del sur, Hospital de occidente de Kennedy III nivel y el Hospital de Bosa II nivel.
11. Y las demas que sean asignadas		Analisis del plan de trabajo y normativodad de las Tablas de Valoración Documental TVD, con el fin de llevar a cabo el desarrollo del proyecto.	Se realiza el analisis del plan de trabajo y normatividad de las Tablas de Valoración Documental TVD, con el fin de llevar a cabo el desarrollo del proyecto.

OBSERVACIONES:

TOTAL A PAGAR (Número y letras): $ 3.114.000 tres millones ciento cartoce mil pesos.

Paula 1.094.893.234

NOMBRE COMPLETO CÉDULA Y FIRMA DEL CONTRATISTA Paula Andrea Álvarez Grajales C C 1 094 893 234

Martin R.

Fecha 31/12/2020 Firma de recibido supervisor

31-12-2020

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

en línea

Planilla General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1094893234		ALVAREZ GRAJALES PAULA ANDREA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 158 NO 96 A 25	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-11	2020-11	822141913	9413113034	I	2020/12/09	2020/12/07	BANCO DAVIVIENDA	0	$385,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,245,600	$199,300			$1,245,600	$155,700			$0	$0			$1,245,600	$30,400		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,245,600	$199,300			$1,245,600	$155,700			$0	$0			$1,245,600	$30,400		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,245,600	$199,300			$1,245,600	$155,700			$0	$0			$1,245,600	$30,400		$0	$0
1	CC 1094893234	ALVAREZ PAULA	230301	30	$1,245,600	$199,300	EPS005	30	$1,245,600	$155,700		0	$0	$0	14-11	30	$1,245,600	$30,400	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$1,245,600	$199,300			$1,245,600	$155,700			$0	$0			$1,245,600	$30,400		$0	$0

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA No 12/2020

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

PAULA ANDREA ALVAREZ GRAJALES

CC 1.094.893.234 DE ARMENIA

La suma de 3.114.000, por concepto de: PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO PROFESIONAL UNIVERSITARIO 1 EN EL AREA DE GESTIÓN DOCUMENTAL SEDE ARCHIVO CENTRAL MONTEVIDEO durante el periodo de 01 al 31 de diciembre de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 3700-2020

Paula Andrea Álvarez Grajales

CC 1.094.893.234 de ARMENIA

CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA

NUMERO 550488406323763