

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA															
NOMBRE DEL CONTRATISTA:				JENYFFER LAYTON ARIAS											
TIPO DE DOCUMENTO:				C C	X	C E	NO:		1024526058						
CORREO ELECTRONICO:				jenyfferlayton@gmail.com				CELULAR:		3202056378					
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:				FONTIBON											
UBICACIÓN DEL SERVICIO:				SALUD PUBLICA				SEDE:		FONTIBON					
CENTRO DE COSTOS:				Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%
				F009K29	100										
ENTIDAD FINANCIERA:				BANCO DAVIVIENDA				TIPO DE CUENTA:		Ahorros					
NUMERO DE CUENTA BANCARIA				75008800104				PENSIONADO		No					

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS																			
NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:				688-2020				N° DE PAGOS DEL CONTRATO				PAGO 1 DE 1							
NÚMERO DE CDP		30		FECHA		08/01/2020		NÚMERO DE CRP		12984		FECHA		31/01/2020					
OBJETO DEL CONTRATO:				Prestar Servicios profesionales a la gestión administrativa y/o asistencial en el área 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.PSICOLOGA															
PERIODO CERTIFICADO:				DESDE		DIA		MES		AÑO		HASTA		DIA		MES		AÑO	
						1		2		2020				29		2		2020	
VALOR HONORARIOS MENSUALES:				\$3.254.894															
TIPO DE SERVICIOS				PIC				RESERVA DE GLOSA 0%				\$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.																			

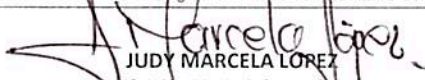
CONTROL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO	
CONCEPTO	VALORES
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES:	\$1.627.447
VALOR EJECUTADO	\$1.627.447
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	\$1.627.447
VALOR A LIBERAR	\$0
SALDO POR EJECUTAR	\$0
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	100%

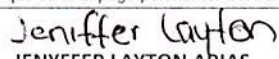
El interventor o supervisor del contrato CERTIFICA QUE:

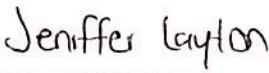
Se verifica el cumplimiento del mínimo valor de los aportes al sistema de seguridad social en salud y pensiones pagado en el mes. Los honorarios inferiores a \$2.194.508, el valor para IBC debe ser sobre un salario mínimo legal vigente.

Número de Planilla	IBC DE COTIZACION	APORTE A SALUD 12.5% IBC	APORTE PENSION 16% IBC	NIVEL ARL	APORTE ARL	TOTAL APORTES
9401900515	877.803	\$109.800	\$140.500	3	\$21.400	\$271.700

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


 JUDY MARCELA LOREZ
 NOMBRE Y FIRMA DEL SUPERVISOR:


 JENYFFER LAYTON ARIAS
 NOMBRE Y FIRMA DEL CONTRATISTA

 INFORME DE ACTIVIDADES POR ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS		Versión Fecha de aprobación Código:	2 03/04/2017 04-02-FO-0003	
Ubicación del Servicio: PIC-ESPACIO EDUCACION		Sede: BOSA		
No. DE CONTRATO: 688-2020	Periodo certificado desde el	Día 1	Mes 2	Año 2 020
NOMBRE DEL CONTRATISTA: JENYFFER LAYTON ARIAS		C. C.	1.024.520.058	DE BOGOTÁ
OBJETO DEL CONTRATO: Prestar servicios de apoyo a la gestión administrativa y/o asistencial en el área 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 PSICOLOGA.				
El resultado del cumplimiento del contrato es: Productos : SI ☒ X NO ☐ Servicios: SI ☐ NO ☐				
OBLIGACIONES CONTRACTUALES	PROGRAMADO	ACTIVIDADES REALIZADAS	PRODUCTOS ENTREGADOS	
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 SDS. Implementar actividades lúdico-pedagógicas participativas para el desarrollo de capacidades y empoderamiento en prácticas de cuidado en salud.	SI	Se desarrollan las VACACIONES SALUDABLES, en trabajo interdisciplinario, desarrollando actividades de tipo físico motor, hábitos saludables, salud mental, salud oral y medio ambiente. Se realiza inicialmente acercamiento y concertación para la semana del 3 al 8 de febrero, con la Asociación Cristiana de Jóvenes Maranathá, desarrollando acciones con niños y niñas entre los 5 y los 14 años. Posteriormente, en la semana del 10 al 15 de febrero, en el Jardín de SDIS, El Taller de las Mariposas, con niños y niñas entre los 3 y 4 años de edad. Se realiza retroalimentación por alerta amarilla ambiental en las localidades de Bosa, Kennedy, Puente Aranda y Fontibón.	Actas, listados y Cronograma	
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 desarrollan las VACACIONES SALUDABLES, en trabajo interdisciplinario, desarrollando actividades de tipo físico motor, hábitos saludables, salud mental, salud oral y medio ambiente. Se realiza inicialmente acercamiento y concertación para la semana del 3 al 8 de febrero, con la Asociación Cristiana de Jóvenes Maranathá, desarrollando acciones con niños y niñas entre los 5 y los 14 años. Posteriormente, en la semana del 10 al 15 de febrero, en el Jardín de SDIS, El Taller de las Mariposas, con niños y niñas entre los 3 y 4 años de edad. Se realiza retroalimentación por alerta amarilla ambiental en las localidades de Bosa, Kennedy, Puente Aranda y Fontibón.	Actas y listados Cronograma	
Realizar canalización a los casos identificados prioritarios y dar respuesta oportuna de acuerdo a su competencia o informar a quien corresponda en lo relacionado con acciones institucionales distintas al sector salud.	SI	No se identifican.	ninguno	
Participar activamente en las jornadas de salud pública (vacunación, comunitarias, institucionales, entre otras) programadas tanto por la SDS como por la red suroccidente o las contempladas en el plan de acción de espacio asignado.	SI	No se participa en jornadas para el periodo.	Listados	
Realizar entregas de los productos de su intervención cumpliendo los principios de veracidad, oportunidad, calidad según dinámica y/o programación de cada una de las líneas de intervención.	SI	Entrega de actas y soportes de la meta asignada en las instituciones educativas priorizadas de la localidad de Bosa.	Entrega de soportes a profesional de Apoyo a la Supervisión del espacio educativo de la localidad de Bosa	
Realizar entregas de los productos de su intervención cumpliendo los principios de veracidad, oportunidad, calidad según dinámica y/o programación de cada una de las líneas de intervención.	SI	Se entregan productos con veracidad, oportunidad y calidad exigida, de la ejecución de las acciones realizadas en las instituciones educativas priorizadas de la localidad de Bosa.	actas y listados	
Garantizar la entrega oportuna de los productos teniendo en cuenta los ciclos de digitación del componente.	SI	Se entregan productos para digitación.	Listados	
Ejercer los principios de autogestión, auto regulación y autocontrol en el desarrollo de sus actividades objeto del contrato.	SI	se cumplen con las actividades asignadas en los tiempos estipulados.	ninguno	
Asistir a las reuniones ordinarias y extraordinarias convocadas por los líderes operativos, referente de vigilancia en salud ambiental, coordinador PIC y de nivel central.	SI	Se participa en las reuniones del espacio educación.	ninguno	
Atender las solicitudes y dar respuesta de manera oportuna a quejas y solicitudes asignadas por el líder operativo.	SI	Se realizara conforme necesidad de la entidad.	ninguno	
Enviar y responder de manera oportuna los informes, solicitudes y quejas derivados de la ejecución del presente contrato o de actividades delegadas por el líder operativo de la línea de intervención según sea requerido.	SI	Se realizara conforme necesidad de la entidad.	ninguno	
Atender oportunamente a la solicitud de ajuste de inconsistencias detectadas de los productos derivados de la ejecución de las actividades de IVC y sus correspondientes bases de datos.	N/A	no se realizaron actividades en el periodo en mención.	ninguno	
Asistir, participar activamente de las acciones del PSPIC en concordancia a la labor misional y/o institucional de requerirse, adicionalmente prestar apoyo, y participar en la atención de eventos de interés en salud pública según se requiera.	SI	Sensibilización en Alerta Amarilla Ambiental.	Actas	
Ejecutar las actividades según criterios de autocontrol.	SI	se cumplen con las actividades asignadas en los tiempos estipulados.	ninguno	
Salvaguardar los equipos y elementos puestos a disposición para el desarrollo del objeto contractual.	SI	se utiliza la chaqueta y cachucha entregada por la subred suroccidente para la ejecución de las actividades.	ninguno	
Cumplir con las normas y procedimientos establecidos en los manuales y reglamentos de la institución.	SI	se cumplen los lineamientos establecidos por la ESE.	ninguno	
Participar en el proceso de acreditación en salud de la Subred.	SI	Se participa en los conversatorios de la subred.	ninguno	
Mantener, desarrollar e implementar la visión y la misión de la Subred e impulsar y promocionar nuestro portafolio de servicios.	SI	Se tiene en cuenta durante las acciones programadas.	ninguno	
OBSERVACIONES:				
TOTAL A PAGAR : \$ 1.627.447 , UN MILLON SEISCIENTOS VEINTISIETE MIL CUATROCIENTOS CUARENTA Y SIETE PESOS M/CTE				
JENYFFER LAYTON ARIAS C.C. 1024520058 CONTRATISTA				

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 102426038		LAYTON ARIAS JENYFER	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 93C 54 31	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3090731	SI	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo		Fecha		Pago	
Pension	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-01	2020-01	562036861	9601900515		2020/02/14	2020/02/11	BANCO DAVIVIENDA	0	\$271,700
RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES/MORA	SALDOS E INCAPACIDADES		
VALOR A PAGAR									
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$140,500	\$0	\$140,500		
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	\$140,500	\$0	\$140,500		
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$21,400	\$0	\$21,400		
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$21,400	\$0	\$21,400		
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$109,800	\$0	\$109,800		
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	\$109,800	\$0	\$109,800		
TOTAL				1	\$271,700	\$0	\$271,700		

aportes
en línea

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																		
EMPLEADO				PENSION			SALUD			CCF			RIESGOS			PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte
Seguro de Vida PRINCIPAL (1 Afiliados)						\$877,803	\$140,500			\$109,800	\$0			\$877,803	\$21,400			\$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						\$877,803	\$140,500			\$109,800	\$0			\$877,803	\$21,400			\$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)						\$877,803	\$140,500			\$109,800	\$0			\$877,803	\$21,400			\$0
1	CC	1024526058	LAYTON JENIFFER	30	\$877,803	\$140,500	EPS0001	30		\$109,800	\$0	14-11	30	\$877,803	\$21,400	0		\$0
Total Afiliados(1)					\$877,803	\$140,500			\$109,800	\$0				\$877,803	\$21,400			\$0