162655

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	3
		Fecha de aprobación	15/02/18
		Código:	04-02-FO-0002

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA												
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	JAVIER ANDRES BAUTISTA SAENZ											
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	x	C.E		NO.	1013690161						
CORREO ELECTRONICO:					CELULAR:	3168733249						
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:												
UBICACIÓN DEL SERVICIO:					SEDE:							
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%
	SU37-R30	100										
ENTIDAD FINANCIERA:	BBVA				TIPO DE CUENTA:	AHORROS						
NUMERO DE CUENTA BANCARIA :	175592955								PENSIONADO	No		

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS											
NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:	4790-2021			N° DE PAGOS DEL CONTRATO		2					
NÚMERO DE CDP	31	FECHA	08/01/21	NÚMERO DE CRP	15903 11312	FECHA	16/02/2021 31/01/2021				
OBJETO DEL CONTRATO:	**Prestará sus servicios y conocimientos como apoyo al area administrativa o/y asistencial, como auxiliar administrativo dentro de los diferentes procesos y procedimientos de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente.**										
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	DIA	MES	AÑO	HASTA	DIA	MES	AÑO			
		1	3	2021		31	3	2021			
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$1,422,440										
TIPO DE SERVICIOS		RESERVA DE GLOSA 2%			No						

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:	$4,267,320
VALOR EJECUTADO	$2,844,880
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$1,422,440
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$1,422,440
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	67%

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 **$2.271.315**, 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
48630841 febrero	$908,526	113,600	145,400	3	$22,200	**$ 281.200**

Dado en Bogotá a los (31) días del mes de marzo del año Dos Mil veintiuno (2021). Lo anterior para que surta el pago pertinente. Cordialmente,

NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:

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	03/04/17	
		Código:	04-02-FO-0003	

Ubicación del Servicio:	asdingo					**Sede: Administrativa**					
No. DE CONTRATO:	4790/2021	**Periodo certificado desde el**	**Día**	**Mes**	**Año**	**a**	**Día**	**Mes**	**Año**		
			1	3	2,021		31	3	2,021		
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	JAVIER ANDRES BAUTISTA SAENZ		**C. C.**		1,013,690,161		**DE**		Bogotá		

OBJETO DEL CONTRATO: El Contratista a nombre propio y de manera independiente, sin que exista subordinación ni relación laboral alguna, prestara sus servicios y conocimientos como prestar servicios de apoyo al area administrativa o/y asistencial, como auxiliar administrativo dentro de los diferentes procesos y procedimientos 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. Revisar, clasificar y archivar documentos, datos y elementos relacionados con los asuntos de competencia del área.	100	Contratos de subred, buscar contratos de Bienes y servicios, buscar cuentas de cobro y organizarlas	Contratos de subred 100 contratos de Bienes y servicios 50 - 150. cuentas de cobro 1.500.
2, Apoyar en el proceso de acopio, archivo de la documentación producida durante las etapas contractuales de los contratos de prestación de servicios y Bienes y Servicios de acuerdo con los controles establecidos para tal fin.	100	recibir induccion de los distintos archivos de subred	Tintal, Restrepo y Asdincgo
3. Llevar y mantener el archivo de contratación de garantizando la adecuada custodia de los documentos,	100	registro de carpetas para su correspondiente archivacion	contratos subred 2017: 600 carpetas
4. Adelantar el trámite pertinente para obtener las firmas de los documentos que lo requieran.	100	Organizar por orden de cedula documentacion de contratacion (CRP, CDP, contratos, prorrogas, otros)	1000
5. Entregar la designación de supervisión al colaborador respectivo tanto de los contratos nuevos como de las modificaciones que surjan de la ejecución del contrato.	100	registro contratos ops y bienes y servicios	1000 celdas
6. Apoyar la radicación en el área de Presupuesto de todas las solicitudes y liquidaciones suscritas para efectos de legalización de CDP y RP y reversión de saldos.	100	Buscar Carpetas en la sede Tintal	400 carpetas
7, Brindar apoyo administrativo al Área en las actividades que surjan según las necesidades institucionales	100	brindar apoyo ops- secop	300 contratos

OBSERVACIONES:

TOTAL A PAGAR (Número y letras): ($1.422.440) un millos cuatrocientos veintidos mil cuatrocientos cuarenta pesos

NOMBRE COMPLETO,CÉDULA Y FIRMA DEL CONTRATISTA: Javier Andres Bautista Saenz

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.

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1013690161	JAVIER ANDRES BAUTISTA SAENZ	CALLE 10A SUR #16-40	3168733249	andresbs4806@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2021-02	2021-02	I	09/03/2021	48630841	$281.200	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	113.600	0		0		0	0	0	0	113.600	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
25-14	Colpensiones	900336004-7	145.400	0	0		0	0	0		145.400	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	800811760-1	22.200				22.200	0	0	22.200			222	22.200	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	113.600	113.600
Pensión	1	145.400	145.400
Riesgos Laborales	1	22.200	22.200
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	281.200	281.200

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1013690161	JAVIER ANDRES BAUTISTA SAENZ	CALLE 10A SUR #16-40	3168733249	andresbs4806@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ. D.C.	NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPO
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2021-02	2021-02	I	09/03/2021	48830841	$281.200	

ETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD					RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES				
Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Días	Horas	Ing	Sln	Ige	Vsp	Avp	Vct	Vst	Sln	Ige	Lma	Lpa	Vdi	Vlr	Avp	Vct	Vst	Irl	Cod. Pensión	IBC Pensión	Cotización	Valor Adicional	Valor Aportes	Fondo pensional de solidaridad	Pensión cotizaciones sin semanas	Cod. EPS	IBC EPS	Novedades Valor UPC	Cod. ARL	IBC ARL	Clase	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
CC	1013690161	BAUTISTA SAENZ JAVIER ANDRES	59	0			N															25-14	908.526	145.400	0	0	0	0	EPS008	908.526	113.800	14-11	908.526	3	22.200		0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

JAVIER ANDRES BAUTISTA SAENZ

C.C 1013690161 DE BOGOTA

La suma de $ 1422440, por concepto de: prestar servicios como auxiliar administrativo 1 a la gestion administrativa y/o asistencial en el area de contratacion dentro de los diferentes procesos de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E de acuerdo al requerimiento institucional durante el periodo de 1 de marzo al 31 de marzo de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 4790-2021

JAVIER ANDRES BAUTISTA SAENZ

C.C.1013690161 DE BOGOTA

CUENTA DE AHORROS BANCO BBVA

NUMERO: 175592955