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 PAGD PDR TESDRERIA	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:	ALEXANDER RUIZ JIMENEZ											
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		NO.	79.841.982						
CORREO ELECTRONICO:					CELULAR:	301 2195421						
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:												
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	SERVICIOS GENERALES				SEDE:	Kennedy						
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%
	R 410	100										
ENTIDAD FINANCIERA:	DAVIVIENDA				TIPO DE CUENTA:	Ahorros						
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	570121517								PENSIONADO	No		

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS										
NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:	SO-2985-2018			N° DE PAGOS DEL CONTRATO			3 DE 3			
NÚMERO DE CDP	35	FECHA	12-ene-18	NÚMERO DE CRP	11197	FECHA	312/01/2018			
OBJETO DEL CONTRATO:	AUXILIAR									
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	DIA	MES	AÑO	HASTA	DIA	MES	AÑO		
		1	4	18		30	4	18		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$1.250.000									
TIPO DE SERVICIOS	Administratvo	RESERVA DE GLOSA 2%								

OBSERVACIONES:

CONTROL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO	
CONCEPTO	VALORES
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES:	$3.750.000
VALOR EJECUTADO	$3.750.000
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$1.250.000
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$0
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	100%

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 **$1.844.293**, 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
26773869	$ 781.242	$97.655	$124.999	3	$19.100	$241.754

Dado en Bogotá a los ( ) días del mes de Abril del año Dos Mil Dieciocho (2018). Lo anterior para que surta el pago pertinente. Cordialmente,

STEWART AUGUSTO CRUZ FAJARDO
NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:

79841982
ALEXANDER RUIZ JIMENEZ
NOMBRE y FIRMA DEL CONTRATISTA

Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	INFORME DE ACTIVIDADES POR ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	Versión	2
		Fecha de aprobación	03/04/2017
		Código	04-02-FO-0003
		ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.	

Ubicación del Servicio:	SERVICIOS GENERALES - LAVANDERIA			**Sede:** USS KENNEDY						
No. DE CONTRATO:	SO - 2985 - 2818	**Periode certificade desde ef**		**Día**	**Mes**	**Añe**	*a*	**Día**	**Mes**	**Año**
				1	4	18		30	4	18
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	RUIZ JIMENEZ ALEXANDER		**C. C.**	79.841.982			**DE**	BOGOTA		

OBJETO DEL CONTRATO: El Contratista a nombre propio y de manera independiente, sin que exista subordinación ni relación laboral alguna, prestará sus servicios y conocimientos como AUXILIAR de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente

El resultade del cumplimiento del contrate es: Productes : SI ____ NO ____ **Servicies:** SI __X_ NO ____

OBLIGACIONES CONTRACTUALES	PROGRAMADO	ACTIVIDADES REALIZAOAS	PROOUCTOS ENTREGAOOS
1 Cumplir con las leyes, decretos, acuerdos, resoluciones, circulares de cuakquier órgano estemo o reglamento interno, código o directriz interna de la E.S.E. que tenga relacion con la ejecución del objete del presente contrato. 2. Responder por las giosas generadas en el desarrollo de las obligaciones del presente contrato si a ello hubiera lugar. 3. Obrar con lealtad y buena fe en el desarrollo y ejecución del presente contrato, de acuerdo al código del buen gobiertno y ética institucional y/o, proresional. 4. Pagar sus aportes al sistema de seguridad social integral durante la ejecucion del presnete contrato sobre los montos legales establecidos y dentro de los quince (15) primeros dias calendario de cada mes.	1D0%	Recolectar ropa sucia de los diferentes servicios y llevarla al Deposito de ropa	Planillas de ropa
5. Cumplir con la adherencia a las guias de manejo, manuales, instructivos, protocolos, procesos y procedimientos institucionales. 6. Desarrollar una cultura de autocontrol frente al cumplimiento de actividades de promoción, cuidado y uso racional de los recursos del sistema integrado de gestion de la Subred Svroccidente relacionados con la gestión ambiental, seguridad y slaud en el trabajo, gestión documental y archivo, sistema único de acreditación, responsabilidad social, seguridad de la información y control interno acorde al desarrolle de las actividades asignadas. 7. 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, audotoria para el mejoramiento de la calidad, sistema único de acreditación y sisteme de información.	100%	Clasificar y contar la ropa por grado de suciedad y entregarla a la Empresa contratista.	Planillas de ropa
8. 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, trasnformación natural, gestión clínica excelente y segura, gestión d ela tecnologia, atención centrada en el usuraio y responsabilidad social acorde al desarrollo de las responsabilidades asignadas. 9. Cumplir con las politicas gerenciales, acuerdos institucionales, prolocolos éticos,planes, programas, procesos y responsabilidades asignadas. 10. Ejecutar las acciones preventivas y/o preventivas, y/o plan de mejeramiento a que haya lugar de acuerdo a las evaluaciones y recomendaciones emitidas por los órganos externos, supervisor del contrato y/o directrices internas.	10D%	Transportar y distribuir la ropa limpia en los diferentes servicios	Planillas de ropa
11. Preparar y presnetar los informes, solicitudes, peticiones y/e respuestas requeridas por las entidades públicas o prvadas dentro de los términos de ley garantizando la veracidad, oportunidad y confidencionalidad de los mismos. 12. Asitir y aprobar los procesos de actualización presenciales y virtuales pregramados por el contratante y por las entidades autorizadas por éste con el fin de contribuir con al desarrollo de las actividadesnecesarias tendientes al cabal cumplimiento dal objeto del negocio juridico e informar d emanera oportuna las dificultades que se presenten en la ejecuciñon de las responsabilidades asignadas.	100%	Recibir la ropa limpia que viene del proceso del lavado de la Empresa Contratista	Planilles de ropa
14. El contratista se compromete a salvaguardar la imagen institucional, cualquier objeción o pronunciamiento alguno que hiciere con el conocimiento y consentimiento de la E.S.E. que comprometa el buen nombre d ela Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E. o de cualquiera de sus unidades de prestación de servicios de salud será motivo de terminación unilateral del contrato. previo agotamiento del debide proceso. 15. En caso de ser designado supervisor de un contrato, realizar las gestiones necesarias tendientes al cabal cumplimiento técnico, administrativo y financiero del negocio jurídico enmendado respendiendo fiscal, disciplinaria y penalmente por el manejo de los recursos y actividades que ilos conlleve. 16. El contratista cuando existe una necesidad fundamental en el marco de situaciones de emergencia donds tenga que intervenirel sector salud, d ebe garantizar la atención médica y apoyo a la misma al ser consecuencia lógica de la misión médica. 17. Desarrollar las demas actividades relacionadas con el objeto contractual.	1D0%	Ooblado y armado de paquetes de ropa Quirúrgica	Planillas de ropa
18. El contratista autoriza al contratante a solicitar información sobre el estado de cuenta al fondo de pensiones y EPS.	100%		Planillas da ropa

OBSERVACIONES:

TOTAL A PAGAR (Número y letras): UN MILLON DOSCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS ($1.250.800.oo)

79841982

ALEXANDER RUIZ JIMENEZ C.C. 79.841.982

Firma de recibide superviser

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

Compensar operador de información certifica que procesó el pago realizado por:

Señor(a): ALEXANDER RUIZ JIMENEZ
No. Identificación: CC79841982
Dirección: CALLE 4 39 90 INT 5 AP 603
Telefono: 7489258
Correo: danielandresruiz@outlook.com
Ciudad: BOGOTÁ, D.C.
Número de Planilla: 26773869

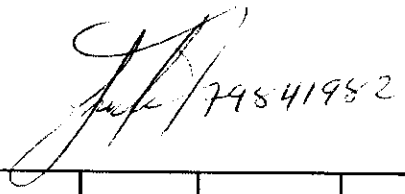
CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	ALEXANDER RUIZ JIMENEZ
Tipo y número de identificación	CC79841982
Número de planilla	26773869
Fecha pago	2018-04-16
Número de autorización pago	200555
Banco	1083

Número de Empleados	1
Periodo de Cotización Salud	abril de 2018
Periodo de Cotización Pensión	abril de 2018
Número de Administradoras	3
Total Pagado	241800
Total Intereses de Mora	0

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADD	NÚMERO DE AFILIADOS
14-4	Seguros de Vida Colpatria S.A.	19100	1
230301	Porvenir	125000	1
EPS008	Compensar EPS	97700	1

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 79841982
APELLIDOS Y NOMBRES: ALEXANDER RUIZ JIMENEZ



Cód. EPS	Cód. AFP	IBC SALUD	IBC PENSIÓN	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	COTIZACIÓN SALUD	VALOR UPC	COTIZACIÓN PENSIÓN	FONDO SOLIDARIDAD Y SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN RIESGOS	APORTE CAJAS
EPS008	230301	781242	781242	781242	0	97700	0	125000	0	19100	0

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

Compensar operador de información certifica que procesó el pago realizado por:

Señor(a): ALEXANDER RUIZ JIMENEZ
No. Identificación: CC79841982
Dirección: CALLE 4 39 90 INT 5 AP 603
Telefono: 7489258
Correo: danielandresruiz@outlook.com
Ciudad: BOGOTÁ, D.C.
Número de Planilla: 26773869

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	ALEXANDER RUIZ JIMENEZ
Tipo y número de identificación	CC79841982
Número de planilla	26773869
Fecha pago	2018-04-16
Número de autorización pago	200555
Banco	1083

Número de Empleados	1
Periodo de Cotización Salud	abril de 2018
Periodo de Cotización Pensión	abril de 2018
Número de Administradoras	3
Total Pagado	241800
Total Intereses de Mora	0

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-4	Seguros de Vida Colpatria S.A.	19100	1
230301	Porvenir	125000	1
EPS008	Compensar EPS	97700	1

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 79841982
APELLIDOS Y NOMBRES: ALEXANDER RUIZ JIMENEZ

79841982

Cód. EPS	Cód. AFP	IBC SALUD	IBC PENSIÓN	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	COTIZACIÓN SALUD	VALOR UPC	COTIZACIÓN PENSIÓN	FONDO SOLIDARIDAD Y SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN RIESGOS	APORTE CAJAS
EPS008	230301	781242	781242	781242	0	97700	0	125000	0	19100	0

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