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	1	ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
		Fecha de aprobación	09/11/2016	
		Código:	15-02-FO-0002	

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA									
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	DIEGO ALEXANDER NEIRA QUITIAN								
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		NO.	1032363720			
CORREO ELECTRONICO:	diegoalex45@gmail.com				CELULAR:	3219154217			
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:	DEL SUR								
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	TALENTO HUMANO				SEDE:	CUNDINAMARCA			
CENTRO DE COSTOS:	R05-SU45		PENSIONADO:		No				
ENTIDAD FINANCIERA:	DAVIVIENDA				TIPO DE CUENTA:	AHORROS			
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	007590383142								

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS							
NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:	3196 DE 2018						
NÚMERO DE CDP CONTRATO	34	FECHA	12/01/2018	NÚMERO DE CRP	11399	FECHA	31/01/2018
NÚMERO DE CDP CONTRATO	794	FECHA	18/04/2018	NÚMERO DE CRP	22407	FECHA	30/04/2018
NÚMERO DE CDP CONTRATO	959	FECHA	28/05/2018	NÚMERO DE CRP	26219	FECHA	31/05/2018
NÚMERO DE CDP CONTRATO	1107	FECHA	25/06/2018	NÚMERO DE CRP	30345	FECHA	30/06/2018
OBJETO DEL CONTRATO:	**Prestar servicios profesionales a la gestión administrativa y/o asistencial en el area de Talento Humano, 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	2018		30	7	2018
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$3.123.000							
TIPO DE SERVICIOS	ADMINISTRATIVO	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	
	VALORES
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES:	$18.738.000
VALOR EJECUTADO	$18.738.000
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$3.123.000
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 <u>mínimo</u> valor de los aportes al sistema de seguridad social en salud y pensiones pagado en el mes. Los honorarios inferiores a **$1.953.105**, 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
28686327	$1.249.200	$156.150	$199.872	3	$30.431	$386.453

Dado en Bogotá en el mes de julio del año Dos Mil Dieciocho (2018). Lo anterior para que surta el pago pertinente. Cordialmente.

MARÍA RUBIELA MONSALVE OSPINA
Director Operativo - Gestión del Talento Humano

DIEGO ALEXANDER NEIRA QUITIAN

Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	INFORME DE ACTIVIDADES POR ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	Versión	1	ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
		Fecha de aprobación	09/11/2016	
		Código	15-02-FO-0003	

Ubicación del Servicio:	USS DEL SUR TALENTO HUMANO		Sede: ASDINCGO						
No. DE CONTRATO:	3196 - 2018	Período certificado desde el	Día	Mes	Año	a	Día	Mes	Año
			1	7	2.018		30	7	2.018
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	DIEGO ALEXANDER NEIRA QUITIAN		C. C.	1.032.363.720		DE	BOGOTÁ		

OBJETO DEL CONTRATO: Prestar servicios profesionales a la gestión administrativa y/o asistencial en el area de Talento Humano, 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 .

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

OBLIGACIONES CONTRACTUALES	PROGRAMADO	ACTIVIDADES REALIZADAS	PRODUCTOS ENTREGADOS
1. Elaborar y mantener actualizado el plan anual de vacaciones de la Subred, verificando en la historia laboral y con nóminas el periodo que corresponde conceder.	PROGRAMADO	Se desarrolla consolidación de las solicitudes de vacaciones correspondientes al periodo de agosto, verificando en la historia laboral las licencias y periodo de causación. Se realizó la verificación de las historias laborales de sesenta y seis (66) funcionarios, los cuales solicitaron vacaciones para el mes de agosto de 2018, con el fin de determinar el periodo de causación y si el funcionario ha solicitado licencias no remuneradas.	Base de datos de licencias y de vacaciones.
2. Consolidar la información correspondiente a las solicitudes de vacaciones verificando con suficiente antelación que el periodo a cancelar haya sido causado por lo menos en el mes inmediatamente anterior a la fecha de inicio del disfrute, proyectar los actos administrativos y las comunicaciones de vacaciones requeridas, de acuerdo con el Plan anual de vacaciones	PROGRAMADO	Se elabora base de datos en la cual se está realizando la consolidación de las solicitudes de vacaciones de los funcionarios, a la fecha se han consolidado los periodos de enero y febrero, marzo, abril, mayo, junio, julio, agosto y septiembre de de 2018	Base de datos en la cual se están consolidando los siguientes datos referentes al plan anual de vacaciones: fechas de ingreso, periodo de causación, periodo de disfrute y licencias. Adicionalmente se está cargando información de contacto como números de teléfono y correos electrónicos.
3. Proyectar las comunicaciones de vacaciones y los actos administrativos correspondientes a aplazamiento, interrupción o modificación de fechas de disfrute de vacaciones, y notificar al funcionario de manera oportuna.	PROGRAMADO	Se elabora base de datos con el fin de realizar las diferentes comunicaciones del periodo de mayo, en total son 66 comunicaciones. Adicionalmente se hace la proyección de la Resolución para este periodo	Se proyectó 66 comunicaciones de vacaciones y la Resolución de vacaciones del mes de julio, adicionalmente se enviaron a los diferentes correos electrónicos de los directivos de la Subred.
4. Verificar diariamente los certificados de incapacidad que se radiquen en la Dirección de Gestión del Talento Humano, para efectos de determinar si se requiere interrumpir el periodo de vacaciones al funcionario en incapacidad y proyectar el acto administrativo de intererrupción.	PROGRAMADO	Se está adelantando el proceso de revisión de las incapacidades allegadas a la dirección con el fin de determinar si el funcionario incapacitado, está disfrutando vacaciones, por lo cual se deben interrumpir.	De acuerdo al listado de incapacidades recibidas por correo electronico, se cruzaron con el personal que está en vacaciones, con el fin de determinar si se deben interrumpir, en totalidad se revisaron 80 incapacidades.
5.Verificar y elaborar los carné de los colaboradores vinculados a la entidad, llevando un efectivo registro y control de los mismos.	PROGRAMADO	Se está tramitando la elaboración de los carnets de los colaboradores, una vez firmen contrato o sean nombrados. La entrega es inmediata.	En el mes de agosto se elaboraron 150 carnets. Adicionalmente se tramitó el proceso de compra de porta carnet y cordón corporativo, y se adelanto el requerimiento de compra de suministros para la impresora zebra.
6. Verificar las certificaciones laborales de los funcionarios de la Entidad, que le sean requeridas por el Supervisor	PROGRAMADO	Se realiza verificación de las diferentes certificaciones laborales, expedidas por la persona responsable de dicha actividad	Se realizó la verificación de aproximadamente 30 oficios,
7. Proyectar respuesta a los requerimientos que le sean solicitados por el Supervisor, dentro de los términos legalmente establecidos	PROGRAMADO	Se realiza la proyección de diferentes actos administrativos solicitados por el supervisor. Se elabora actualización del formato de vacaciones, el cual se encuentra cargado en la plataforma del aplicativo de ALMERA.	Se proyectaron comunicaciones de acuerdo a solicitud del supervisor. Se elabora actualización del formato de vacaciones, el cual se encuentra cargado en la plataforma del aplicativo de ALMERA.
8. Proyectar y actualizar los procedimientos que le sean requeridos por el Supervisor.	PROGRAMADO		

OBSERVACIONES:

TOTAL A PAGAR (Número y letras): $3.123.000 TRES MILLONES CIENTO VEINTI TRES MIL PESOS M/CTE

11032.363.720

mpensar miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
[illegible]	DIEGO ALEXANDER NEIRA QUITIAN		CALLE 47 SUR # 5-31 ESTE	3657619	diegoalex45@gmail.com	
CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
[illegible]			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ. D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA							
PERIODO COTIZACIÓN				TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	TOTAL A PAGAR
SALUD		DIFERENTE A SALUD					
MES	AÑO	MES	AÑO				
7	2018	7	2018	I	09/07/2018	28686327	$390.000

ES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

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					
[illegible] EPS	860066942-7	150.000	0		0		0	3	400	0	150.400	1

TOTALES PENSIÓN

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
[illegible] (ING - Proteccion)	800229739-0	192.000	0	0	0	0	3	500	0	192.500	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

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										
[illegible] Sura	800256161-9	29.300				29.300	3	100	29.400			293	29.400	1

TOTALES CAJAS

Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
Colsubsidio	860007336-1	17.600	3	100	17.700	1

TOTALES PARAFISCALES

Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA		
0	0	0
ICBF		
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	150.000	150.400
Pensión	1	192.000	192.500
Riesgos Laborales	1	29.300	29.400
CCF	1	17.600	17.700
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	388.900	390.000

COPIA
6863

[illegible] mensaje está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información