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:	EDWIN ROJAS BERMUDEZ												
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		NO.	80903311							
CORREO ELECTRONICO:	edwinrojasbermudezrei@gmail.com				CELULAR:	3115520535							
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					CUNDINAMARCA								
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	TALENTO HUMANO SG- SST				SEDE:	CUNDINAMARCA							
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	
	SU45R15	100											
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCOLOMBIA				TIPO DE CUENTA:	Cuenta Corriente							
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	10082129028								PENSIONADO	No			

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS										
NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:	1216			N° DE PAGOS DEL CONTRATO		PAGO 01 de 03				
NÚMERO DE CDP	153	FECHA	17/01/2019	NÚMERO DE CRP	12829	FECHA	31/01/2019			
OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO APOYO PROFESIONAL UNIVERSITARIO I EN LA DIRECCION DE GESTION DEL TALENTO HUMANO SUBPROCESO DE CALIDAD DE VIDA DEL TRABAJADOR DENTRO DE LOS DIFERENTES PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E DE ACUERDO A LAS NECESIDADES DE LA INSTITUCION.									
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	DIA	MES	AÑO	HASTA	DIA	MES	AÑO		
		1	2	2019		28	2	2019		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$3.000.000									
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:	$9.000.000
VALOR EJECUTADO	$3.000.000
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$3.000.000
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$6.000.000
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	33%

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 $ **2.070.290**, 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
8488660268	$1.082.800,00	$135.350	$173.248	3	$26.377	**$334.975**

Dado en Bogotá a los (28) días del mes de Febrero del año Dos Mil Diecinueve (2019). Lo anterior para que surta el pago pertinente. Cordialmente,

CARMINA QUIROGA BONILLA
NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:

EDWIN ROJAS BERMUDEZ
NOMBRE y FIRMA DEL CONTRATISTA

Copia

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	03/04/2017	
		Código:	04-02-FO-0003	

Ubicación del Servicio:	TALENTO HUMANO SG- SST			**Sede: CUNDINAMARCA**							
No. DE CONTRATO:	1216	**Periodo certificado desde el**		**Día**	**Mes**	**Año**	**a**	**Día**	**Mes**	**Año**
				1	2	2.019		28	2	2.019
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	EDWIN ROJAS BERMUDEZ			**C. C.**	80,903,311			**DE**	Bogota	

OBJETO DEL CONTRATO: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO APOYO PROFESIONAL UNIVERSITARIO I EN LA DIRECCION DE GESTION DEL TALENTO HUMANO SUBPROCESO DE CALIDAD DE VIDA DEL TRABAJADOR DENTRO DE LOS DIFERENTES PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E DE ACUERDO A LAS NECESIDADES DE LA INSTITUCION.

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

OBLIGACIONES CONTRACTUALES	PROGRAMADO	ACTIVIDADES REALIZADAS	PRODUCTOS ENTREGADOS
Implementar, desarrollar y mantener el programa de radiaciones ionizantes de la subred intergrada de servicios de salud sur occidente E.S.E.	SI	Se realiza entrega de lecturas de dosimetria a los lideres de servicio y entrega de dosimetros a cada uno de los colaboraores.	Correo electronico y lista de asistencia. 108 Dosimetros y 08 Grupos de lecturas.
Mantener actualizados los análisis de vulnerabilidad y riesgo de todas las sedes	SI	Visitas de cambio, mantenimiento y recarga de extintores en sedes administartivas, asistenciales y vehiculos de la subred sur occidente. Se ejecuta contrato para extintores. Se coordino el mantenimiento de equipos contra incendio de las localidades Kennedy y Puente Aranda.	informes y formatos de Inspección Certificacion cumplimiento de supervision. 20 sede con 219 equipos.
Mantener actualizada la señalización de emergencias, incluidos planos de rutas de evacuación	SI	Mantener debidamente señalizadas en emergencias las sedes. Se instalaron señales de zonas de expansion fontibon. Actualizacion rutas de evacuacion unidades pablo vi Bosa.	Correos y señalizacion. Actualizacion del Plan de gestion del riesgo e inclusion de zonas de expansion.Se instalaron 06 señales. 30 Rutas de evacuacion.
Participar en el Comité Hospitalario de Emergencias.	SI	Presentación estrategias de capacitacion 2019. Matriz consolidada brigada de emergencia. Presentación de Resultados planes de trabajo y planes de accion 2018. Presentacion propuesta planes de trabajo y plan de accion 2019.	Actas de asistencia certificados. 01 comité realizado. Planes de trabajo. Plan de accion.
Planear, Hacer, Verificar y Ajustar los simulacros y simulaciones por contingencias	SI	Planear, hacer, verificar y ajustar los simulacros y simulaciones por contingencias. Se realiza cronograma de simulacros vigencia 2019.	Acta de asistencia. Plan de trabajo simulacros.
Planear, Hacer, Verificar y Ajustar el programa de capacitaciones para la Brigada de Emergencia, Comité Hospitalario de Emergencias, colaboradores, usuarios y visitantes, proceso de inducción y reinducción.	SI	Realizar procesos de entrenamiento al cargo, según los riesgos ocupacionales expluestos. Se inscriben a los participantes en la plataforma virtual SURA. Se realiza seguimiento al avance de la participacion de los brigadistas enla plataforma. Planeacion plan de capacitacion 2019.	01 Plan de trabajo capacitacionesbrigada de emergencias 2019. 01 Plan de trabajo capacitaciones Comité Hospitalario de emergencias 2019. Envio de 36 certificaciones a brigadistas por correo electronico.
Coordinar la Brigada de Emergencias	SI	Coordinar las capacitaciones de la brigada de emergencia (esenario, instructor, temas). Para el mes se realizo seguimiento al personal inscrito al colegio gestion del riesgo y formulacion de estrategias de capacitacion de acuerdo a la conformacion de la brigada de emergencias.	01 Plan de trabajo capacitacionesbrigada de emergencias 2019. 268 certificados para brigadistas por medio de plataforma Sura.
Realizar autocontrol y los informes de las actividades propias del cargo.	SI	Archivo general.	Unidades de conservacion y carpetas 08 carpetas.

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	03/04/2017	
		Código:	04-02-FO-0003	

Ubicación del Servicio:	TALENTO HUMANO SG- SST			**Sede: CUNDINAMARCA**						
No. DE CONTRATO:	1216	**Periodo certificado desde el**		**Día**	**Mes**	**Año**	**a**	**Día**	**Mes**	**Año**
				1	2	2.019		28	2	2.019
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	EDWIN ROJAS BERMUDEZ			**C. C.**	80,903,311			**DE**	Bogota	

OBJETO DEL CONTRATO: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO APOYO PROFESIONAL UNIVERSITARIO I EN LA DIRECCION DE GESTION DEL TALENTO HUMANO SUBPROCESO DE CALIDAD DE VIDA DEL TRABAJADOR DENTRO DE LOS DIFERENTES PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E DE ACUERDO A LAS NECESIDADES DE LA INSTITUCION.

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

OBLIGACIONES CONTRACTUALES	PROGRAMADO	ACTIVIDADES REALIZADAS	PRODUCTOS ENTREGADOS
Diligenciar de manera clara, completa y oportuna, los instrumentos que le sean encomendados para el ejercicio de su actividad.	SI	Revision, actualizacion y gestion de normalizacion de documentos en la intranet. Se revisa PHE su actualizacion con matriz de puntuacion 92 % de cumplimiento. Se realiza sensibilización en temas de emergencias en espacios de ULC.	Plan actualizado 4 version. 90 personas sencibilizados.
Planear, Hacer, Verificar y Ajustar los planes de mejoramiento que del programa de Plan de emergencias se deriven	SI	Realizar apoyo en la planeacion y ejecucion del subsistema de seguridad y salud en el trabajo. Para el mes se realizo apoyo en las actividades de reporte de accidentes laborales e investigacion de accidentes laborales, sensibilización en plan de emergencias, entrega de dosimetros, Se participa en la reunion mensual por parte de la SDS en temas de Planes Hospitalarios.	Reportes por aplicativo - resolucion y oficio 37 intervenciones en seguridad y salud en el trabajo.
Mantener actualizados los análisis de vulnerabilidad y riesgo de todas las sedes	SI	Inspecciones rutinarias y no rutinarias a las sedes (extintores, detectores, elementos para la atención de emergencia). Inspeccion de equipos. Se realizan inspecciones de botiquines sedes de la localidad de Puente Aranda.	informes y formatos de Inspección. 10 Inspecciones.
Implementar, desarrollar y mantener el programa de trabajo seguro en alturas de la subred intergrada de servicios de salud sur occidente E.S.E.	SI	Se proyecta solicitud para la realizacion de examenes con enfasis en alturas al personal de planta. Se Solicito examenes con enfasis de trabajo seguro en alturas para el personal de contrato. Se realiza Diligenciamiento de 10 hojas de vida de los equipos de alturas. Se coordino cursos de alturas por medio del SENA.	01 examen personal planta. 01 Contrato. 10 hojas de vida de equipos. 15 conceptos medicos. 10 Cupos gestionados para realizacion del curso de alturas.

OBSERVACIONES:

TOTAL A PAGAR (Número y letras): Tres millones de pesos $ 3.000.000

NOMBRE COMPLETO, CEDULA Y FIRMA DEL CONTRATISTA: EDWIN ROJAS BERMUDEZ C.C. 80,903,311

Fecha : 28/02/2019 Firma de recibido supervisor:

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

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 80903311		ROJAS BERMUDEZ EDWIN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 88F 57-36 SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7279122	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2019-01	2019-01	411947880	8488660268	I	2019/02/05	2019/02/07	BANCOLOMBIA	2	$334,900

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)							$1,080,000	$172,800			$1,080,000	$135,000			$0	$0			$1,080,000	$26,400		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)							$1,080,000	$172,800			$1,080,000	$135,000			$0	$0			$1,080,000	$26,400		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)							$1,080,000	$172,800			$1,080,000	$135,000			$0	$0			$1,080,000	$26,400		$0	$0
1	CC	80903311	ROJAS EDWIN	230201	30		$1,080,000	$172,800	EPS008	30	$1,080,000	$135,000		0	$0	$0	14-11	30	$1,080,000	$26,400	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**						$1,080,000	$172,800			$1,080,000	$135,000			$0	$0			$1,080,000	$26,400		$0	$0

PAGADO

20/02/2019

2019/02/07 02:09 PM