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	%	
	SU45R16	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 06 de 06**
NÚMERO DE CDP	153	FECHA	17/01/2019	**NÚMERO DE CRP**	**12829**	**FECHA**	**31/01/2019**
NÚMERO DE CDP	503	FECHA	10/04/2019	**NÚMERO DE CRP**	**19471**	**FECHA**	**30/04/2019**
NÚMERO DE CDP	666	FECHA	21/05/2019	**NÚMERO DE CRP**	**24109**	**FECHA**	**31/05/2019**
NÚMERO DE CDP	812	FECHA	21/06/2019	**NÚMERO DE CRP**	**28674**	**FECHA**	**30/06/2019**
NÚMERO DE CDP	998	FECHA	22/07/2019	**NÚMERO DE CRP**	**33412**	**FECHA**	**31/07/2019**
NÚMERO DE CDP	1176	FECHA	29/08/2019	**NÚMERO DE CRP**	**38076**	**FECHA**	**31/08/2019**
NÚMERO DE CDP	1286	FECHA	20/09/2019	**NÚMERO DE CRP**	**42839**	**FECHA**	**30/09/2019**
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	10	2019		31	10	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:	$27.000.000
VALOR EJECUTADO	$27.000.000
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$3.000.000
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 **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
8497077638	$1.200.000,00	$150.000	$192.000	3	$29.300	**$371.300**

Dado en Bogotá a los (31) días del mes de Octubre 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

Shirley
22/10/19

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	10	2.019		31	10	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. Actualizacion de indicadores SVE Radiaciones Ionizantes	Correo electronico y lista de asistencia. 109 Dosimetros y 08 Grupos de lecturas. Ficha de Indicadores.
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 Bosa.	informes y formatos de Inspección Certificacion cumplimiento de supervision. 10 sedes con 97 equipos.
Mantener actualizada la señalización de emergencias, incluidos planos de rutas de evacuación	SI	Mantener debidamente señalizadas en emergencias las sedes. Se proyecto solicitud de bienes y servicios para habladores en las salas de espera.	Correos y señalizacion. Se cuenta con contrato numero 6778 de 2019
Participar en el equipo de mejoramiento institucional (Ambiente Fisico).	SI	Presentacion de estandares 125 y 126 del GAF. Participacion en formulacion del plan de mejoramiento de estandares. Seguimiento a oportunidad de mejora en Almera.	Actas de asistencia 01 Mesa de trabajo realizada. Plan de de mejoramiento GAF.
Participar en el Comité Hospitalario de Gestion del Riesgo de Desastres.	SI	PresentaciónOportunidades de mejora desde autoevaluacion e Icontec 2019. Presentar Avances en ISH Presentación de Pista entrenamiento para Brigadistas de emergencia.	Actas de asistencia 01 comité realizado. Propuesta pista de entrenamiento.
Planear, Hacer, Verificar y Ajustar los simulacros y simulaciones por contingencias	SI	Planear, hacer, verificar y ajustar los simulacros y simulaciones por contingencias. Se ejecuta simulacro con tematica en sismo con evacuacion en el marco del simulacro distrital vigencia 2019.	Guion de simulacro. Informe de simulacro. Soportes del IDIGER
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. Participacion en ajuste a induccion y reinduccion institucional en articulacion con el area de seleccion.	01 Plan de trabajo capacitaciones brigada de emergencias 2019. Socializacion en temas de emergencias a 63 personas.. 01 formato ajustado.
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.
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	10	2.019		31	10	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 PHGRD actualizacion con matriz de puntuacion de cumplimiento. Se realiza sensibilización en temas de emergencias en espacios de reunion trabajo de equipos .	Radicacion del PHGRD en la SDS 80 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 sensibilización en plan de emergencias, entrega de dosimetros, Se participa en la reunion mensual por parte de la SDS en temas de Planes Hospitalarios. Se participa en la estrategia de seguridad y salud en el trabajo (Ruleta)	Reportes por aplicativo - resolucion y oficio 3 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 tomas en video para la creacion del video emergencias en las salas de espera de la subred. Se aplica ISH en la unidad de Tintal y AVR en cundinamarca.	informes y formatos de Inspección. 02 ISH.
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 Solicito examenes con enfasis de trabajo seguro en alturas para el personal de contrato. Se realiza seguimiento del personal de mantenimiento con cursos vigentes.	15 conceptos medicos. 12 certificados vigentes

OBSERVACIONES:

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

NOMBRE COMPLETO,CÉDULA Y FIRMA DEL CONTRATISTA:___EDWIN ROJAS BERMUDEZ___C.C. 80,903,311_____

Fecha : 31/10/2019 Firma de recibido supervisor:_____CARMIÑA QUIROGA BONILLA___

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
2019-09	2019-09	502289885	8497077638	I	2019/10/03	2019/10/02	BANCOLOMBIA	0	$371,300

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)						$1,200,000	$192,000			$1,200,000	$150,000			$0	$0			$1,200,000	$29,300		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$1,200,000	$192,000			$1,200,000	$150,000			$0	$0			$1,200,000	$29,300		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)						$1,200,000	$192,000			$1,200,000	$150,000			$0	$0			$1,200,000	$29,300		$0	$0
1	CC	80903311	ROJAS EDWIN	230201	30	$1,200,000	$192,000	EPS008	30	$1,200,000	$150,000		0	$0	$0	14-11	30	$1,200,000	$29,300	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					$1,200,000	$192,000			$1,200,000	$150,000			$0	$0			$1,200,000	$29,300		$0	$0

21/10/2019

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
2019-09	2019-09	502289885	8497077638	I	2019/10/03	2019/10/02	BANCOLOMBIA	0	$371,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$192,000	$0	$0	$192,000
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$192,000	$0	$0	$192,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$29,300	$0	$0	$29,300
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$29,300	$0	$0	$29,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$150,000	$0	$0	$150,000
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	$150,000	$0	$0	$150,000
TOTAL				1	$371,300	$0	$0	$371,300

2019/10/02 08:26 AM