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	

42386

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA													
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	GERARDO HENAO MONTES												
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		NO.	19.438.219							
CORREO ELECTRONICO:					CELULAR:	322 4830238							
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	%	
	R13-KE10												
ENTIDAD FINANCIERA:	DAVIVIENDA				TIPO DE CUENTA:	Ahorros							
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	500096649								PENSIONADO	No			

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS										
NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:	3494 - 2019			N° DE PAGOS DEL CONTRATO		4 DE 4				
NÚMERO DE CDP	155	FECHA	17-ene-19	NÚMERO DE CRP	15112	FECHA	31-ene-19			
OBJETO DEL CONTRATO:	AUXILIAR									
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	DIA	MES	AÑO	HASTA	DIA	MES	AÑO		
		1	5	19		31	5	19		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$1.324.025									
TIPO DE SERVICIOS	Administratvo	RESERVA DE GLOSA 2%								

OBSERVACIONES:

CONTROL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

CONCEPTO	VALORES
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES:	$5.296.100
VALOR EJECUTADO	$5.296.100
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$1.324.025
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
34401316	$ 828.116	$103.515	$132.499	3	$20.200	**$256.213**

Dado en Bogotá a los (31) días del mes de Mayo del año Dos Mil Diecinueve (2019). Lo anterior para que surta el pago pertinente. Cordialmente,

STEWART AUGUSTO CRUZ FAJARDO
NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR

GERARDO HENAO MONTES
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 GENERA - ALMACEN**				**Sede: USS KENNEDY**					
No. DE CONTRATO:	**3494-2019**	**Periodo certificado desde el**	**Día**	**Mes**	**Año**	**a**	**Día**	**Mes**	**Año**	
			1	5	19		31	5	19	
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	**HENAO MONTES GERARDO**		**C. C.**		19.438.219		**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 resultado del cumplimiento del contrato es: Productos : SI ___ NO ___ **Servicios:** SI __X_ NO ____

OBLIGACIONES CONTRACTUALES	PROGRAMADO	ACTIVIDADES REALIZADAS	PRODUCTOS ENTREGADOS
1. Cumplir con las leyes, decretos, acuerdos, resoluciones, circulares de cualquier órgano estemo o reglamento interno, código o directriz interna de la E.S.E. que tenga relacion con la ejecución del objeto del presente contrato. 2. Responder por las glosas 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 profesional. 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 días calendario de cada mes.	100%	Recolectar ropa sucia de los diferentes servicios y llevarla al Deposito de ropa	Planillas de ropa
5. Cumplir con la adherencia a las guías 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 Suroccidente 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 desarrollo 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 sistema 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 tecnología, atención centrada en el usuraio y responsabilidad social acorde al desarrollo de las responsabilidades asignadas. 9. Cumplir con las políticas gerenciales, acuerdos institucionales, protocolos éticos,planes, programas, procesos y responsabilidades asignadas. 10. Ejecutar las acciones preventivas y/o preventivas, y/o plan de mejoramiento a que haya lugar de acuerdo a las evaluaciones y recomendaciones emitidas por los órganos externos, supervisor del contrato y/o directrices internas.	100%	Transportar y distribuir la ropa limpia en los diferentes servicios	Planillas de ropa
11. Preparar y presnetar los informes, solicitudes, peticiones y/o 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 programados 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 del objeto del negocio jurídico 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	Planillas 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 debido 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 respondiendo fiscal, disciplinaria y penalmente por el manejo de los recursos y actividades que llos conlleve. 16. El contratista cuando existe una necesidad fundamental en el marco de situaciones de emergencia donde 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 demás actividades relacionadas con el objeto contractual.**	100%	Doblado 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 de ropa

OBSERVACIONES: Como esta escrito en el numeral (17) en las obligaciones contractuales, y en el nuevo contrato que tiene como Objeto: **(Prestar servicios de apoyo a la gestión administrativa y/o asistencial en la Dirección Administrativa dentro de los diferentes procesos y procedimientos)** por lo anterior durante el mes realizo actividesde apoyo en el area de lavanderia.

TOTAL A PAGAR (Número y letras): UN MILLON TRESCIENTOS VEINTICUATRO MIL VEINTICINCO PESOS M / L. ($1.324.025,oo)

GERARDO HENAO MONTES C.C. 19.438.219

Firma de recibido supervisor

Nota: El informe para su aprobacion expida el supervisor.

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

Señor(a): GERARDO HENAO MONTES
No. Identificación: CC19438219
Dirección: CL 38 C SUR NO 78 - 24
Telefono: 2733437
Correo: GERARDOHENAO1960@HOTMAIL.COM
Ciudad: BOGOTÁ, D.C.
Número de Planilla: 34401316

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	GERARDO HENAO MONTES	**Número de Empleados**	1
Tipo y número de identificación	CC19438219	**Periodo de Cotización Salud**	abril de 2019
Número de planilla	34401316	**Periodo de Cotización Pensión**	abril de 2019
Fecha pago	2019-05-15	**Número de Administradoras**	3
Número de autorización pago	496727	**Total Pagado**	258000
Banco	1083	**Total Intereses de Mora**	1700

PAGADA

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-11	ARL SURA	20400	1
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	133300	1
EPS008	Compensar EPS	104300	1

34401316

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 19438219
APELLIDOS Y NOMBRES: GERARDO HENAO MONTES

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	25-14	828116	828116	828116	0	103600	0	132500	0	20200	0

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

compen

COMPENSAR
Caja de Compensación Familiar
NIT 860.066.942-7
Conmutador 4280666

Recibo de Caja No. *1403193309C664*
Fecha 15.05.2019
Sede KENN
Beneficiario GERARDO HENAO MONTES
Identificación 19438219
Episodio No.
Referencia.

COD CONCEPTO	CONCEPTO	VALOR
98	ING MI PLANILLA	$ 258.000

Por la suma de: DOSCIENTOS CINCUENTA Y OCHO MIL PESOS M/L
Valor total: *$ 258.000,00*

FORMA DE PAGO	RECIBO DE CAJA No.	VALOR
Efectivo		*$ 258.000*
Total recibido		***$ 258.000***
Cambio		*$ 0*

Observaciones: 416208334401316
MiPlanillaAsistido

Caja No: C664
Recaudador: LIZ STEPHANNY
Imprime: LIZ STEPHANNY

compen

Número [illegible] 8334401316
Periodo liquidación: Abril 2019

Fecha límite de pago	Valor a pagar
07/05/2019*	$ 258.000

ARL - ARL SURA	$ 20.100
AFP - Administradora Colombiana de Pensiones Colpensiones	$ 133.600
EPS - Compensar EPS	$ 104.300

Utilice su número de identificación como PIN
Solamente en los siguientes puntos:

Banco de Bogotá
Banco AV Villas
Banco de Occidente

Diligencie el formato de pantalla indicando
- Número de cédula
- Período de pago
- Operador de información: miplanilla.com

19438219

Período Pensión-Salud: 2019 - (04) ABRIL

Aplica para independientes con los pagos al menos de los últimos cuatro (4) periodos de manera atrasada y al no presentar novedades.

PIN para pago en otras entidades Período Pensión - Salud: Abril 2019

8334401316

Puntos de pago el mismo día de generación del PIN: Banco de Bogotá, Banco de Occidente, Puntos Vía-Baloto, Melro, Jumbo, Red de Cajeros ATH, Almacenes Grupo Éxito.
Puntos de pago al día siguiente de generación de PIN: Banco AVVillas y Red Cerca.
Recuerde que si paga sus aportes después de la hora de cierre de operaciones bancarias (3:00PM), en horario adicional o durante fines de semana o festivos, el pago se verá reflejado al siguiente día hábil.
Información importante: Con el objetivo de evitar inconsistencias le invitamos a confirmar la información reportada en la planilla antes de realizar el pago, recuerde que una vez pagada cualquier corrección deberá adelantarla directamente con su(s) Administrador[illegible]