162819

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	3	ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
		Fecha de aprobación	15/02/2018	
		Código:	04-02-FO-002	

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA:	MIGUEL ARTURO PINILLA GOMEZ											
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		NO.	79.978.740						
CORREO ELECTRONICO:	migpini030527@gmail.com				CELULAR:	3165245861						
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:	UNIDAD KENNEDY											
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	INVENTARIOS				SEDE:	KENNEDY						
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%
	KE10R14	100										
ENTIDAD FINANCIERA:	DAVIVIENDA				TIPO DE CUENTA:	AHORROS						
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	7590324872								PENSIONADO	NO		

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:	1029			N° DE PAGOS DEL CONTRATO		2				
NÚMERO DE CDP	31	FECHA	8/01/2021	NÚMERO DE CRP	15762	FECHA	16/02/2021			
OBJETO DEL CONTRATO:	Prestar servicios de poyo a la gestión administrativa y/o asistencial en el la direccion administrativa 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	3	2021		31	3	2021		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$1.623.952									
TIPO DE SERVICIOS	Administrativo	RESERVA DE GLOSA 2%	NO							

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:	$4.871.856
VALOR EJECUTADO	$3.247.904
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$1.623.952
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$1.623.952
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	67%

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 **$2.271.315**, 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
8348838279	$908.526,00	$113.600	$145.400	3	$22.200	**$281.200**

Dado en Bogotá a los (31) días del mes de Marzo del año Dos Mil veintiuno (2021). Lo anterior para que surta el pago pertinente. Cordialmente,

DIEGO CAMILO SEIRRA RAMIREZ
ALMACENISTA GENERAL
NOMBRE Y FIRMA DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

MIGUEL ARTURO PINILLA GOMEZ
NOMBRE Y FIRMA DEL CONTRATISTA

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	3/04/2017	
		Código:	04-02-FO-0003	

Ubicación del Servicio:	UNIDAD KENNEDY							Sede: KENNEDY					
No. DE CONTRATO:	1029.	Período certificado desde el	Día	Mes	Año	a	Día	Mes	Año				
			1	3	2.021		31	8	2.021				
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	MIGUEL ARTURO PINILLA GOMEZ		C. C.		79.978.740		DE		BOGOTA				

OBJETO DEL CONTRATO:Prestar servicios de poyo a la gestión administrativa y/o asistencial en el la direccion administrativa 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 __X_ NO ____

OBLIGACIONES CONTRACTUALES	PROGRAMADO	ACTIVIDADES REALIZADAS	PRODUCTOS ENTREGADOS
1. Apoyar en la entrega y verificación de los pedidos hechos por las diferentes dependencias de la institución.	PROGRAMADO	Se apoyo la entrega de los diferentes insumos de acuerdo a las solicitudes de los servicios	Se verificaron y entregaron los pedidos de los diferentes servicios.
2. Apoyar con la elaboración del listado actualizado de los elementos de baja rotación.	PROGRAMADO	Apoye al encargado del almacen en la revision de los elementos de baja rotacion	Sedio un informe de los diferentes productos con baja rotacion.
3. Recepción de facturas, comparándolas contra las remisiones entregadas por el auxiliar de terreno, de los contratos de odontología, laboratorio clínico, papelería e insumos médicos	PROGRAMADO	Recepcione las diferentes facturas, de los servicios de odontologia, laboratorio y papeleria	Entregue las diferentes facturas previamente revisadas al encargado del almacen
4. Apoyar el diligenciamiento de manera clara completa y oportuna los instrumentos que le sean encomendados para el ejercicio de su actividad.	PROGRAMADO	Se registra coherentemente bajo actas los bienes asignados bajo mi responsabilidad para su respectiva entrega al servicio.	Se anexan actas a los comprobante y se archivan.
5. Apoyar la realización de la ejecución de contratos, vigilando la recepción de los mismos y registrándolos.	NO PROGRAMADO		
6. Depurar la información de los comodatos y entregas de convenios.	NO PROGRAMADO		
7. Realizar la verificación y recepción de los pedidos y las facturas pertinentes a la recepción de pedidos de las unidades.	PROGRAMADO	Entrega de facturas para su verificacion e ingreso	se entregan facturas con selloo diligenciadoy registradas en el libro de control
8. Enviar escaneada y físicamente las facturas efectivamente recibidas por su unidad, al almacén central para su verificación e incorporación al sistema.	PROGRAMADO	Una vez verificada la factura, se realizo el escaneo y envio al correo asignado para las facturas.	Se envian facturas al almacen central para su respectivo ingreso.
9. Realizar la planeación y organización logística para la entrega de insumos a los servicios asistenciales y administrativos de cada unidad.	PROGRAMADO	Se verifica junto con el tecnico de almacen las existencias de insumos y consolidacion de pedidos, para programar los recorridos.	Se archivan los soporte de despacho.
10. Elaborar proyección de entrega de insumos medico quirúrgicos, medicamentos y demás insumos en forma quincenal al servicio farmacéutico.	PROGRAMADO	se verifican las cantidades almacenadas para dar informe de existencias y de esta forma planear la entrega de insumos	Se realizan ordenes de espacho para dar cumplimiento a las solicitudes realizadas por los servicios y farmacias
11. Generar proyección de entrega de insumos medico quirúrgicos, medicamentos y demás insumos en forma quincenal al servicio farmacéutico.	NO PROGRAMADO	se verifican las cantidades almacenadas para dar informe de existencias y de esta forma planear la entrega de insumos	Se realizan ordenes de espacho para dar cumplimiento a las solicitudes realizadas por los servicios y farmacias
12. Realizar toma de inventarios aleatorios de forma mensual, semestral y anual, de acuerdo a la norma.	PROGRAMADO	Se realizo un aleatorio para verificar las cantidades en existencia vs sistema.	Se archiva en AZ con el respectivo punteo de los aleatorios designados.
13. Realizar la recepción, custodia, seguimiento, control y dispensación, de todos y cada uno de los insumos y elementos ingresados a cada almacén.	PROGRAMADO	Se realizo recepcion, custodia, seguimiento, control y dispensacion de los insumos entregados en el almacen.	Se mantiene el control y gestion de insumos existentes en el almacen.
14. Coadyuvar al cumplimiento de la gestión institucional, mediante el cumplimiento de las metas contractuales establecidos en los procesos del área.	PROGRAMADO	Se contribuyo en verificar y cumplir con los respectivos procedimientos que realizo en el area de almacen.	Se generan los respectivas ordenes de despacho para verificacion de las actividades innerentes al almacen.
15. Promover el cuidado y custodia del patrimonio Institucional.	PROGRAMADO	Se mantiene un constante cuidado de los elementos que proporciona la institucion para el desempeño de las actividades.	Se mantiene un cuidado constante de los elementos.
16. Desarrollar de manera activa el plan de manejo de gestión Documental.	PROGRAMADO	Se registra bajo folio los respectivos soportes que sustenta almacen para las entregas realizadas a los servicios o unidades.	Se archiva los comprobantes generados en el mes.
17. Las demás que sean asignadas y que sean inherentes a las actividades.	PROGRAMADO	Se gestiono y se programo las respectivas actividades de almacen para llevar acabo el cumplimiento de entregas solicitadas.	Se lleva soportes de actividades realizados por el area de almacen.

TOTAL A PAGAR (Número y letras): $ 1.623.952 UN MILLON SEISCIENTOS VEINTITRES MIL NOVECIENTOS CINCUENTA Y DOS PESOS M/CTE.

MIGUEL ARTURO PINILLA GOMEZ
CC 79.978.740
CARGO AUXILIAR ADMINISTRATIVO II

DIEGO CAMILO SIERRA RAMIREZ
ALMACENISTA GENERAL

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): MIGUEL ARTURO PINILLA GOMEZ
No. Identificación: CC79978740
Dirección: KR 2H 37 A 39 SUR
Telefono: 3673402
Correo: pmiguel2701@gmail.com
Ciudad: BOGOTÁ, D.C.
Número de Planilla: 8348838279

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	MIGUEL ARTURO PINILLA GOMEZ
Tipo y número de identificación	CC79978740
Número de planilla	8348838279
Fecha pago	2021-03-09
Número de autorización pago	1000000476
Banco	1001

Número de Empleados	1
Período de Cotización Salud	febrero de 2021
Período de Cotización Pensión	febrero de 2021
Número de Administradoras	3
Total Pagado	281200
Total Intereses de Mora	0

PAGADA

8348838279

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-11	ARL SURA	22200	1
231001	Colfondos	145400	1
EPS008	Compensar EPS	113600	1

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 79978740
APELLIDOS Y NOMBRES: MIGUEL ARTURO PINILLA GOMEZ

Cód. EPS	Cód. AFP	IBC SALUD	IBC PENSION	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	COTIZACIÓN SALUD	VALOR UPC	COTIZACIÓN PENSIÓN	FONDO SOLIDARIDAD Y SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN RIESGOS	APORTE CAJAS
EPS008	231001	908526	908526	908526	0	113600	0	145400	0	22200	0

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

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

MIGUEL ARTURO PINILLA GOMEZ

C.C 79.978.740 DE Bogotá

La suma de ($1.623.952) UN MILLON SEISCIENTOS VEINTITRES MIL NOVECIENTOS CINCUENTA Y DOS PESOS, por concepto de: pago de honorarios por la prestación de servicios durante el periodo del 1 al 31 de marzo de 2021 como auxiliar administrativo II de la sede USS Kennedy de la dependencia de almacén de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 1029

MIGUEL ARTURO PINILLA GOMEZ

C.C.79.978.740 DE Bogotá

CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA

NUMERO 7590324872