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-0002	

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA:	ALEJANDRO VELANDIA SUAREZ												
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		NO.	19207267							
CORREO ELECTRONICO:						CELULAR:	3007151256						
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:						SUBRED SUROCCIDENTE							
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	ACTIVOS FIJOS					SEDE:	PAPS CARVAJAL						
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	
	SU57R10	100%											
ENTIDAD FINANCIERA:	DAVIVIENDA				TIPO DE CUENTA:	AHORROS							
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	570078428					PENSIONADO	SI						

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

NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:	1127-2021			N° DE PAGOS DEL CONTRATO			2 de 3	
NÚMERO DE CDP	31	FECHA	8/01/2021	NÚMERO DE CRP	15845	FECHA	16/02/2021	
OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTAR APOYO COMO TECNICO ADMINISTRATIVO I DENTRO DE LOS DIFERENTES PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE DE ACUERDO A LAS NECESIDADES DE LA INSTITUCION							

		DIA	MES	AÑO		DIA	MES	AÑO
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	1	3	2021	HASTA	31	3	2021
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$ 1.811.240							
TIPO DE SERVICIOS	ADMINISTRATIVO	RESERVA DE GLOSA 2%	0					

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:	$ 5.433.720
VALOR EJECUTADO	$ 3.622.480
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$ 1.811.240
VALOR A LIBERAR	0
SALDO POR EJECUTAR	$ 1.811.240
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 **$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% IBC	NIVEL ARL	APORTE ARL	TOTAL APORTES
48980391	$908.526	$113.600	$-	3	22.200	**135.800**

Dado en Bogotá a los (31) días del mes de 3 del año Dos Mil Veintiuno (2021). Lo anterior para que surta el pago pertinente. Cordialmente,

HECTOR JULIO ESPINOSA RUEDA
SUPERVISOR

ALEJANDRO VELANDIA SUAREZ
TECNICO ADMINISTRATIVO I

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. SALUD Subred Sur Occidente E.S.E.
		Fecha de aprobación	3/04/2017	
		Código:	04-02-FO-0003	

Ubicación del Servicio:	ACTIVOS FIJOS		Sede: PAPS CARVAJAL						
No. DE CONTRATO:	1127-2021	Periodo certificado desde el	Día	Mes	Año	a	Día	Mes	Año
			1	3	2.021		31	3	2.021
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	ALEJANDRO VELANDIA SUAREZ		C. C.	19.207.267		DE	BOGOTA		

OBJETO DEL CONTRATO: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTION COMO TECNICO ADMINISTRATIVO I DENTRO DE LOS DIFERENTES PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS EN LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUROCCIDENTE ESE 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
Plaquetear los elementos devolutivos que ingresan al almacen asi como los que se encuentran en servicios de diferentes unidades	SI	Plaquetizacion en los activos fijos registrados en la Subred Suroccidente	Placas de inventario en los bienes
Hacer recorridos por las diferentes areas para verificar que novedades que se presentan con respecto a los bienes de carácter devolutivo y de control, ya sea elementos que esten para dar de baja, nuevos ingresos, elementos que no esten usando y deseen trasladar.	SI	Toma de informacion del elemento y el estado en que se encuentra.	Formato toma fisica
Realizar y gestionar las firmas de las diferentes actas(Reintegro, traslado, incorporacion)	SI	Registro de inforamcion del elemento, firma de quien entrega el bien, firma de quien recibe el bien, lugar de origen del bien y lugar de destino del bien	Actas de Traslado, reintegro o incorporacion
Realizar el levantamiento fisico de los bienes de propiedad, planta y equipo en las diferentes unidades prestadoras de servicios de salud de la Subred.	SI	Registro de informacion del elemento con su ubicación actual de manera fisica	Formato toma fisica
Realizar el cruce entre los bienes registrados en la toma fisica que se estan adelantando contra los bienes existentes en el sistema con el fin de establecer sobrantes, faltantes y los traslados y ajustes que hayan lugar en las cuentas de propiedad planta y equipo.	SI	Revision de planillas fisicas contra la informacion establecida en la base de datos	Formato toma fisica, base de datos
Apoyar y asesorar a los responsables de los bienes en servicio en los tramites respectivos para depurar los servicios de bienes inservibles u obsoletos que se encuentren en los mismos.	SI	Informar y orientar de los procedimientos y normatividad en manejados en el area de Activos Fijos respecto al manejo de bienes.	N/A
Revisar y controlar los bienes almacenados en las bodegas de activos fijos e informar cualquier novedad que se presente.	SI	Realizar registro de los bienes clasificados para baja.	Conceptos de baja, Base de datos
Trasladar fisicamente a las bodegas de inservibles los elementos devolutivos que sean entregados para la baja por las diferentes unidades y controlar que estos cuenten con sus respectivos soportes.	SI	Realizar el registro del elemento con la informacion correspondientes y describir el concepto establecido para clasificar como elemento de baja	Registro de traslado, concepto de baja

Protección
Pensiones y Cesantías

derecho a la prestación reconocida en esta notificación puede consultarlas en el Anexo 2 - Consideraciones Legales.

Tenga en cuenta que si en la actualidad usted tiene una relación laboral activa, informaremos del reconocimiento de ésta prestación a su empleador.

En caso de encontrarse en desacuerdo con la presente Notificación, usted cuenta con la posibilidad de presentar solicitud de reconsideración.

Le agradecemos la confianza depositada en nosotros durante estos años y le reiteramos nuestro deseo de seguir acompañándolo y guiándolo en su camino

Cualquier información adicional con gusto será suministrada en nuestra Línea de Servicio en Bogotá 7444464, en Medellín y Cali 5109099, en Barranquilla 3197999, en Cartagena 6424999 y desde el resto del país 018000528000.

Cordialmente,

MARIA CLAUDIA ORDOÑEZ CEBALLOS
Director de Entrega de Servicio
Analizó: CEGONZAL
Elaboró: MPORTELA

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

ALEJANDRO VELANDIA SUAREZ

C.C 19207267 DE Bogotá D.C.

La suma de $1.811.240, por concepto de: Honorarios durante el periodo del 1 al 31 de Marzo de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 1127-2021/

ALEJANDRO VELANDIA SUAREZ

C.C. 19207267 DE Bogotá D.C.

CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA

NUMERO 570078428