167156

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
Fecha de aprobación	15/02/2018
Código	04-02-FO-0002

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA												
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	ROLANDO GUERRERO AVELLANEDA											
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	xx	C.E		NO.	79472854						
CORREO ELECTRONICO:	rolandoguerrero269@gmail,com				CELULAR:	313 563 31 91						
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:	SUBRED SUROCCIDENTE											
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	ADMINISTRATIVO				SEDE:	KENNEDY						
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%
	SU37R13											
ENTIDAD FINANCIERA:	AVE VILLAS				TIPO DE CUENTA:	AHORROS						
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	457726904								PENSIONADO	No		

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS										
NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:	OPS 1114-2021			N° DE PAGOS DEL CONTRATO			3 DE 3			
NÚMERO DE CDP	31	FECHA	8/01/2021	NÚMERO DE CRP	11247- 15835	FECHA	31/01/2021			
OBJETO DEL CONTRATO:	Prestar servicios de apoyo a la gestion administrativa y/o asisitencial en la Direccion Administrativa dentro de los diferentes procesos y procedimientos de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente ESE, de acuerdo al requerimineto institucional									
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	DIA	MES	AÑO	HASTA	DIA	MES	AÑO		
		1	4	2021		30	4	2021		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$1.540.976									
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:	$4.622.928
VALOR EJECUTADO	$4.622.928
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$1.540.976
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$0
	100%

El interventor o supervisor del contrato CERTIFICA QUE:

Se verifica el cumplimiento del <u>minimo</u> 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 minimo legal vigente.

Número de Planilla	IBC DE COTIZACION	APORTE A SALUD 12.5% IBC	APORTE PENSION 16%	NIVEL ARL	APORTE ARL	TOTAL APORTES
4946670	$908.526,00	$113.566	$145.364	4	$0	**$258.930**

Dado en Bogotá , mes de Abril del año Dos mil veintiuno (2021). Lo anterior para que surta el pago pertinente. Cordialmente,

CARLOS FONSECA SAMACA
NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:

ROLANDO GUERRERO AVELLANEDA
NOMBRE y FIRMA DEL CONTRATISTA

12-04

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.

INFORME DE ACTIVIDADES POR ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

Versión	1
Fecha de aprobación	9/11/2016
Código:	15-02-FO-0003

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

Ubicación del Servicio:				**Sede:**						
No. DE CONTRATO: 1114-2021		**Periodo certificado desde el**	**Día**	**Mes**	**Año**	**a**	**Día**	**Mes**	**Año**
			1	4	2021		30	4	2021
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	ROLANDO GUERRERO AVELANEDA		**C. C.**		79.472.854		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

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

OBLIGACIONES CONTRACTUALES	PROGRAMADO	ACTIVIDADES REALIZADAS	PRODUCTOS ENTREGADOS
1.Realizar la conducción de los vehículos de propiedad de la Subred en cumplimiento de las actividades asignadas por la Dirección Administrativa - Subproceso de Servicios de Apoyo.	Programado	Desplazó a los funcionarios y equipos a sus diferentes actividades programadas.	Planillas de actividades y soportes. En oficina Apoyo Administrativo
2. Realizar la conducción para la Subred en cumplimiento de las actividades programadas.	Programado	Desplazó a los funcionarios y equipos a sus diferentes actividades programadas.	Planillas de actividades y soportes. En oficina Apoyo Administrativo
3. Solicitar el mantenimiento y preventivo al vehículo asignado cuando sea necesario.	Programado	Diligenciar planillas de Inspección Pre Operacional diaria	Planillas
4. Informar el vencimiento de los seguros y demás documentos del vehículo.	Programado	No Aplica	No Aplica
5. Prestar el servicio de conducción con calidad y oportunidad para el adecuado cumplimiento de las actividades programadas.	Programado	Desplazó a los funcionarios y equipos a sus diferentes actividades programadas.	Planillas de actividades y soportes. En oficina Apoyo Administrativo
6. Apoyar las actividades de cargue y descargue de elementos, sin descuidar la seguridad e integridad del vehículo.	Programado	Desplazó a los funcionarios y equipos a sus diferentes actividades programadas.	Planillas de actividades y soportes. En oficina Apoyo Administrativo
7. Realizar el traslado de los funcionarios y colaboradores de la Subred a los diferentes puntos de atención o entidades, según la programación asignada.	Programado	Desplazó a los funcionarios y equipos a sus diferentes actividades programadas.	Planillas de actividades y soportes. En oficina Apoyo Administrativo
8. Utilizar el vehículo para realizar actividades de la institución única y exclusivamente.	Programado	Desplazó a los funcionarios y equipos a sus diferentes actividades programadas.	Planillas de actividades y soportes. En oficina Apoyo Administrativo
9. Responder por los elementos e insumos que hacen parte del inventario del vehículo.	Programado	Se Realiza Verificación de Inventario con el area de activos Fijos	Acta
10. Manejar adecuadamente los elementos de comunicación que la institución le suministre para el desarrollo del objeto contractual.	Programado	No Aplica	No Aplica
11. Mantener el vehículo asignado en óptimas condiciones de aseo y funcionamiento.	Programado	Diligenciar planillas de Inspección Pre Operacional diaria	Planillas
12. Todas las demás actividades que le sean solicitadas para garantizar el cumplimiento del objeto contractual.	Programado	Mantuvo disponibilidad de tiempo en el evento de ser requerido por transportes.	Planillas de actividades y soportes. En oficina Apoyo Administrativo
13. Realizar el curso de seguridad vial institucional y presentar certificado de aprobación con un porcentaje mínimo del 80%.		Según programación del area de Seguridad y Salud en el Trabajo	Certificación

OBSERVACIONES:

TOTAL A PAGAR (Número y letras): $ 1.540.976,oo UN MILLÓN QUINIENTOS CUARENTA MIL NOVECIENTOS SETENTA Y SEIS PESOS M/CTE

79472854

Fecha : dd/mm/aaaa Firma de recibido supervisor:

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

PAG 1 DE 1

DATOS GENERALES

TIPO	NUMERO	NOMBRE O RAZON SOCIAL	TIPO PRESENTACION (U C S D)	SUCURSAL / DEPENDENCIA	CODIGO
CC	79472654-	ROLANDO GUERRERO AVELLANEDA	U		

PERIODO DE COTIZACION

SALUD MES	SALUD AÑO	PENSIONES, RIESGOS LAB, CCF, SENA, ICBF MES	PENSIONES, RIESGOS LAB, CCF, SENA, ICBF AÑO
2021	3	2021	494667(

NUMERO RADICACION	TIPO EMPRESA (PUBLICA / PRIVADA / MIXTA)	CLASE DE APORTANTE (PEQUEÑO / GRANDE / INDEPENDIENTE)	CODIGO ARL	CODIGO OPERADOR
		X		83

DIRECCION	CIUDAD/MUNICIPIO	CODIGO	DEPARTAMENTO	CODIGO	TELEFONO	FAX	CORREO ELECTRONICO	ACTIVIDAD ECONOMICA	VALOR NOMINA	TOTAL EMPLEADOS	FECHA DE PAGO (aaaa/mm/dd)	No. AUTORIZACION
CLL 40 SUR N 68 H 76	BOGOTÁ, D.C.	11001	BOGOTÁ D. C.	11	7648255		ROLANDOGUERRERO259@GMAIL.C	7490	0	1	2021/04/12	952882529

TOTAL APORTES DEL PERIODO A SALUD POR ENTIDADES

COD EPS	ENTIDAD	COTIZACION OBLIGATORIA	APO VOLUNTARIOS	INCAPACIDADES No. INCAP	INCAPACIDADES VALOR	LICENCIAS MATERNIDAD No. LIC	LICENCIAS MATERNIDAD VALOR	NETO COTIZAR	ERROR MORA	INTERESES MORA EPS	INTERESES MORA UPC	SUBTOTAL COTIZACION	SUBTOTAL UPC ADIC	No. FACTURA SALDO A FAVOR	SALDO A FAVOR EPS OBLIG	SALDO A FAVOR UPC ADICIONAL	TOTAL A PAGAR	No. AFIL
EPS008	860066942-7	169.200	55.800		0		0	113.600	0	0	0	113.600	55.600		0	0	169.200	2

TOTAL APORTES DEL PERIODO A PENSIONES POR ADMINISTRADORA

COD AFP	ENTIDAD	COTIZ OBLIGAT	COTIZACION VOLUNTARIO	COTIZACION APORTANTE	FONDO SOLIDARIDAD	ERROR MORA	INTERES MORA AFP	INTERES MORA FONDO	TOTAL A PAGAR	No. AFIL
25-14	900336004-7	145.400	0	0	0	0	0	0	145.400	1

TOTAL APORTES DEL PERIODO A CAJAS DE COMPENSACION

COD CCF	ENTIDAD	VALOR APORTE	DIAS MORA	INTERESES MORA	TOTAL A PAGAR	No. AFIL

TOTAL APORTES DEL PERIODO A SENA E ICBF

ICBF	VALOR	DIAS MORA	INTERESES MORA	TOTAL A PAGAR	No. AFIL
1	0	0	0	0	0

SENA	VALOR	DIAS MORA	INTERESES MORA	TOTAL A PAGAR	No. AFIL
1	0	0	0	0	0

NUMERO DE ADMINISTRADORAS REPORTADAS

PENSIONES	1
SALUD	1
RIESGOS LABORALES	0
CAJAS DE COMPENSACION	0
OTRAS	0
TOTAL	2

TOTAL APORTES DEL PERIODO A RIESGOS LABORALES

COD ARL	ENTIDAD	COTIZ OBLIGAT	INCAPACIDADES No. INCAP	INCAPACIDADES VALOR	APORTES FONDO PENS	VALOR NETO COTIZACION
DIAS MORA	INTERES MORA ARL	SUBTOTAL APORTES	No. FACTURA SALDO A FAVOR	SALDO A FAVOR	FONDO SOLIDARIDAD	TOTAL A PAGAR

TOTAL APORTES DEL PERIODO A MIN. EDUCACION

VALOR	DIAS MORA	INTERESES MORA	TOTAL A PAGAR

TOTAL APORTES DEL PERIODO A ESAP

VALOR	DIAS MORA	INTERESES MORA	TOTAL A PAGAR

TOTAL A PAGAR POR TIPO ADMINISTRADORA	APORTES OBLIGATORIOS MORA	VALOR TOTAL
PENSIONES	145.400	145.400
SALUD	169.200	169.200
RIESGOS LABORALES	0	0
CCF	0	0
SENA	0	0
ICBF	0	0
ESAP	0	0
MINISTERIO DE EDUCACION	0	0
GRAN TOTAL	314.600	314.600

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

compensar | miplanilla.com

LIQUIDACIÓN DETALLADA DE APORTES

DATOS DEL AFILIADO							NOVEDADES																		VALORES								LIQUIDACIÓN DE APORTES					
No.	TIPO	NUMERO	APELLIDOS Y NOMBRES	COD EPS	COD AFP	COD CAJA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC LR	VAC LC	IRP	SUS	CUS	NOVEDAD EPS	NOVEDAD AFP	IBC SALUD	IBC PENSION	IBC CAJA	IBC ARL	DIAS	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC LR	VAC LC	IRP	SUS	CUS
2	CC	79472854	GUERRERO AVELLANEDA ROLANDO	EPS008	25-14																				908,526	908,526	0	0	0										

LIQUIDACIÓN DE APORTES					
APORTE PENSION	FONDO SOLIDARIDAD PENSIONAL	APORTE VOLUNTARIO PENSION	TOTAL APORTE	APORTE NOMINA	
145,400	0	0	113,800	0	

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

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA 3-2021

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

ROLANDO GUERRERO AVELLANEDA

C.C 79.472.854 de Bogotá

La suma de UN MILLÓN QUINIENTOS CUARENTA MIL NOVECIENTOS SETENTA Y SEIS PESOS (1.540.976) MCTE., por concepto de servicios prestados como CONDUCTOR en el área de OFICINA APOYO LOGISTICO DIRECCION ADMINISTRATIVA durante el periodo de 01 al 30 de abril de 2021 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No. 1114-2021.



ROLANDO GUERRERO AVELLANEDA

C.C 79.472.854 de Bogotá

CUENTA DE AHORROS BANCO AV VILLAS

NUMERO: 457726904