5/175

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:	HENRY MONTAÑA MORENO											
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	xx	C.E		NO.	79,041,453						
CORREO ELECTRONICO:	henrynoviochevere9711@gmail.com				CELULAR:	319 463 14 63						
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:	COLPATRIA				TIPO DE CUENTA:	AHORROS						
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	4622017292								PENSIONADO	NO		

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS											
NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:	OPS 3500/19			N° DE PAGOS DEL CONTRATO			6 DE 6				
NÚMERO DE CDP	813	FECHA	21/06/2019	NÚMERO DE CRP	30679	FECHA	30/06/2019				
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	7	2019			31	7	2019		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$1,434.360										
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:	$8.606.160
VALOR EJECUTADO	$8.606.160
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$1.434.360
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
1021857618	$828.116,00	$103.515	$132.500	4	$0	**$236.015**

Dado en Bogotá mes de Julio del año Dos Mil Diez y Nueve (2019). Lo anterior para que surta el pago pertinente, Cordialmente,

CARLOS FONSECA SAMACA
NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:

HENRY MONTAÑA MORENO
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	1	ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD
		Fecha de aprobación	09/11/2016	
		Código:	15-02-FO-0003	

Ubicación del Servicio:			**Sede:**						
No. DE CONTRATO: 3500/2019	**Periodo certificado desde el**	**Día**	**Mes**	**Año**	**a**	**Día**	**Mes**	**Año**
		1	7	2.019		31	7	2.019
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	HENRY MONTAÑA MORENO	**C. C.**		79,041,453		**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

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

OBLIGACIONES CONTRACTUALES	PROGRAMADO	ACTIVIDADES REALIZADAS	PRODUCTOS ENTREGADOS
1. Conducción del vehículo asignado al área.	Programado	Desplazó a los funcionarios y equipos a sus diferentes actividades programadas.	Planillas de actividades y soportes. En oficina Servicios Generales
2. Mantener el vehículo en óptimas condiciones de aseo y funcionamiento.	Programado	Se realiza la desinfección y el lavado del vehiculo.	Vehiculo en optimas condiciones.
3. Solicitar el mantenimiento preventivo y correctivo que sea necesario.	Programado	No se realizaron actividades relacionadas con esta obligacion	Sin novedad
4. Informar el vencimiento de los seguros y de más documentos del vehículo.	Programado	No se realizaron actividades relacionadas con esta obligacion	Sin novedad
5. puntualidad en las actividades programadas por el Hospital.	Programado	Se presento dentro del horario establecido	Planillas de actividades y soportes. Oficina servicios Generales
6. Apoyar las actividades relacionadas con el transporte, cargue y descargue de elementos o insumos, sin descuidar la seguridad del vehículo.	Programado	Acompaño y colaboro en las diferentes actividades, con almacén y demás áreas respectivas, así mismo velo por la seguridad del vehículo.	Planillas de actividades y soportes. Oficina servicios Generales
7. Traslado de personal del Hospital hacia los diferentes puntos de atención o entidades	Programado	Se realizo el traslado del personal hacia los diferentes sitios programados para el desarrollo de las actividades de los profesionales	Planillas de actividades y soportes. Oficina servicios Generales
8. Utilizar el vehículo para realizar actividades única y exclusivamente de la Institución.	Programado	Desarrollo única y exclusivamente el vehiculo en las actividades que programa el Hospital en sus diferentes	Planillas de actividades y soportes. Oficina servicios Generales
9. Responder por los elementos e insumos que hacen parte del inventario del vehículo.	Programado	Inventario con Activos Fijos	Sin novedad
10. manejar adecuadamente los equipos de comunicaciones que el Hospital le suministre para el desarrollo del objeto de la orden.	Programado	Atendió a los llamados, tanto del radioperador de los camis y el de la oficina de transporte u oficina de Recursos físicos.	Sin novedad
11. Realizar todas las actividades que programe el área de recursos físicos del Hospital.	No programado	Atendió todas las actividades que fueron programadas.	Planillas de actividades y soportes. Oficina servicios Generales
12- Además, todas aquellas que aseguren el cumplimiento del objeto de la orden	Programado	Mantuvo disponibilidad de tiempo en el evento de ser requerido por transportes.	Planillas de actividades y soportes. Oficina servicios Generales

OBSERVACIONES:

TOTAL A PAGAR (Número y letras): $1,434,360,oo UN MILLON CUATROCIENTOS TREINTA Y CUATRO MILTRESCIENTOS SESENTA PESOS M/CTE

Henry Montaña M.

NOMBRE COMPLETO,CÉDULA Y FIRMA DEL CONTRATISTA:_____

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.

Simple

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2019-07-15, 12:47:10 PM Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES Numéro Planilla: 1021857618

Periodo Cotización: junio de 2019 Periodo Servicio: junio de 2019 Referencia pago (PIN): 8803264180

PAGADO 15/07/2019

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	HENRY MONTANA MORENO		
Documento	CC79041453	Dirección	CR 24C #9 - 45 SUR
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3152293335
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	Departamento	BOGOTA D.C.
Representante Legal		Identificación	
Total Afiliados	1	ARP	NINGUNA ARP

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																			Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC -	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 79041453	HENRY MONTANA MORENO	03	00																	0	30	30	0	30	(230201) PROTECCION (ING + PROTECCION)	$ 828,116	$ 732,500	(EPS005) EPS SANITAS	$ 828,116	$ 103,600	0,000	$ 0	$ 0	(CCF24) COMPENSAR CCF	$ 828,116	$ 16,600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 252,700

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 828,116	$ 828,116	$ 0	$ 828,116	$ 132,500	$ 103,600	$ 0	$ 16,600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 252,700	$ 700	$ 253,400

Lineas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

¡El Poder de lo SIMPLE!

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

Certifica que el 15 de julio de 2019:

Henry Monta?a Moreno

Nombre(s) y apellido(s)

79041453

Número de documento

Ha completado el Ciclo de Aprendizaje

ECOCONDUCCIÓN

Con un porcentaje de 100.00%

Certifica

ARL | sura

Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	**INSPECCIÓN PRE OPERACIONAL DIARIA PARA VEHÍCULOS LIVIANOS**	Versión:	1	ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
		Fecha de aprobación:	6/07/2018	
		Código:	04-03-FO-0028	

SEDE : Asdincqd

PLACA: OBC 559 **CONDUCTOR** HENRY MONTAÑA **CÉDULA:** 79041453

MES: Junio -2019 **SOAT:** **MARCA:** CHEVROLET LUV **TECNICOMECANICA:** 2019-06-08 **MODELO** 1993

Instrucciones: Antes de iniciar la operación del vehículo debe realizar la inspección pre operacional verificando de forma visual el estado del mismo utilizando el presente formato. Coloque B si es bueno, R si es regular y M si es malo. En caso de ser regular o malo en observaciones indique por que.

	CONDICIONES QUE DEBE MANTENER	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
LLANTAS	Presión				B	B	B	B										B	B	B	B	B				B	B	B	B			
	Labrado				B	B	B	B										B	B	B	B	B				B	B	B	B			
	Tuercas completas y				B	B	B	B										B	B	B	B	B				B	B	B	B			
FRENOS	Freno de parqueo funciona				B	B	B	B										B	B	B	B	B				B	B	B	B			
	Frenos funcionando				R	R	R	R										B	B	B	B	B				B	B	B	B			
	Líquido de frenos dentro				B	B	B	B										B	B	B	B	B				B	B	B	B			
LUCES	Enciende la luz de reversa				B	B	B	B										B	B	B	B	B				B	B	B	B			
	Encienden luces altas				B	B	B	B										B	B	B	B	B				B	B	B	B			
	Encienden luces bajas				B	B	B	B										B	B	B	B	B				B	B	B	B			
	Encienden cocuyos				M	M	M	M										B	B	B	B	B				B	B	B	B			
	Encienden luces de freno				R	R	R	R										B	B	B	B	B				B	B	B	B			
	Encienden direccionales				B	B	B	B										B	B	B	B	B				B	B	B	B			
INDICADORES DEL TABLERO	Nivel de combustible				B	B	B	B										B	B	B	B	B				B	B	B	B			
	Indicador de presión de				B	B	B	B										B	B	B	B	B				B	B	B	B			
	Indicador nivel de batería				B	B	B	M										B	B	B	B	B				B	B	B	B			
CONDICIONES DE FUNCIONAMIENTO	Espejos retrovisores				B	B	B	B										B	B	B	B	B				B	B	B	B			
	Todas las puertas cierran y				B	B	B	B										B	B	B	B	B				B	B	B	B			
	Nivel de aceite del motor				B	B	B	B										B	B	B	B	B				B	B	B	B			
	Nivel del líquido de la				B	B	B	B										B	B	B	B	B				B	B	B	B			
	Nivel del líquido				B	B	B	B										B	B	B	B	B				B	B	B	B			
	Nivele del agua del limpia				B	B	B	B										B	B	B	B	B				B	B	B	B			
	Pito funcionando				B	B	B	B										B	B	B	B	B				B	B	B	B			
	Limpia brisas funcionando				B	B	B	B										B	B	B	B	B				B	B	B	B			
	Radiador con tapa ajustada				R	R	R	R										B	B	B	B	B				B	B	B	B			
	Correa del ventilador				B	B	B	B										B	B	B	B	B				B	B	B	B			
	Se cuenta con cinturones				M	M	M	M										B	B	B	B	B				B	B	B	B			
	Batería sin residuos				B	B	B	B										B	B	B	B	B				B	B	B	B			
SILLETERÍA	Ajuste horizontal sillas				B	B	B	B										B	B	B	B	B				B	B	B	B			
	Ajuste vertical sillas				B	B	B	B										B	B	B	B	B				B	B	B	B			
	Tapizado sin roturas o				B	B	B	B										B	B	B	B	B				B	B	B	B			
EXTINTOR	Se encuentra en buen				M	M	M	M										B	B	B	B	B				B	B	B	B			
HERRAMIENTA	Alicates, destornilladores,				B	B	B	B										B	B	B	B	B				B	B	B	B			
CRUCETA	Apta para el vehículo				B	M	B	B										B	B	B	B	B				B	B	B	B			
GATO	Con capacidad de levantar				M	M	M	M										M	M	M	M	M				B	B	B	B			
TACOS	Dos para bloquear el				B	B	B	B										B	B	B	B	B				B	B	B	B			
SEÑALES	Dos señales en forma de				B	B	B	B										B	B	B	B	B				B	B	B	B			
CHALECO	Tapizado sin roturas o				B	B	B	B										B	B	B	B	B				B	B	B	B			
BOTIQUÍN	Yodopividona solución				M	M	M	M										M	M	M	M	M				M	M	M	M			

Observaciones:

Frenes Por graduar, cocuyos no prenden, cambiar bombillo, No ajusta tapa Radiador, Faltan cintu-

Kilometraje (semana) 397148	Semana 1 397148	Semana 2	Semana 3	Semana 4 397802

ESTADO: Bueno **CUMPLE** **NO CUMPLE**

ACCIONES GENERADAS

CONDICION ENCONTRADA	DIA	RESPONSABLE	CONDICION ENCONTRADA	DIA	RESPONSABLE
Hay SC/C					
Piso Gato					
26-06-19					

Responsable del vehículo: Henry Montaña M.

ron es, Extintor Vencida la fecha, Gato No Tiene, El Botiquin incompleto y algunos medica-mentos Vencidos