131312

Secretaría Distrital 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.	79041453						
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	%
	KE10R12											
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 3684-2020			N° DE PAGOS DEL CONTRATO			9 DE 9			
NÚMERO DE CDP	1388	FECHA	28/09/2020	NÚMERO DE CRP	42589	FECHA	30/09/2020			
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		DIA	MES	AÑO		
		1	10	2020		31	10	2020		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$1.488.866									
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:	$13.399.794
VALOR EJECUTADO	$13.399.794
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$1.488.866
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 **$2.194.508** 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
1032290762	$877.803,00	$109.725	$140.448	4	$0	**$250.174**

Dado en Bogotá , mes de Octubre del año Dos mil veinte (2020). 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.
		Fecha de aprobación	9/11/2016	
		Código:	15-02-FO-0003	

Ubicación del Servicio:	Mantenimiento										
			Sede: kennedy								
No. DE CONTRATO: 3684-2020		**Periodo certificado desde el**	**Día**	**Mes**	**Año**	**a**	**Día**	**Mes**	**Año**
			1	10	2020		31	9	2020
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 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
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): $1.488.866,66 UN MILLON CUATROCIENTOS OCHENTA Y OCHO MIL OCHOCIENTOS SESENTA Y SEIS PESOS M/CTE

HENRY MONTAÑA MORENO cc 79041483

supervisor

Fecha: dd/mm/aaaa Firma de recibido

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

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA 10-2020

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

HENRY MONTAÑA MORENO

C.C 79.041.453 de Bogotá

La suma de UN MILLÓN CUATROCIENTOS OCHENTA Y OCHO MIL OCHOCIENTOS SESENTA Y SEIS PESOS (1.488.866) MCTE., por concepto de servicios prestados como CONDUCTOR en el área de OFICINA APOYO LOGISTICO DIRECCION ADMINISTRATIVA durante el periodo de 01 al 31 de octubre de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No. 3684-2020

HENRY MONTAÑA MORENO

C.C 79.041.453 de Bogotá

CUENTA DE AHORROS BANCO COLPATRIA

NUMERO: 4622017292

Simple

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2020-10-02, 04:44:29 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1032290762

Periodo Cotización: septiembre de 2020 **Periodo Servicio:** septiembre de 2020 **Referencia pago (PIN):** 8815348130

PAGADO 02/10/2020

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 APF	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 MONTAÑA MORENO	03	00																	0	30	30	0	30	(230201) PROTECCION (ING + PROTECCION)	$ 877.803	$ 140.500	(EPS005) EPS SANITAS	$ 877.803	$ 109.800	0,000	$ 0	$ 0	(CCF24) COMPENSAR CCF	$ 877.803	$ 17.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 267.900

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
$ 877.803	$ 877.803	$ 0	$ 877.803	$ 140.500	$ 109.800	$ 0	$ 17.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 267.900	$ 0	$ 267.900

Líneas 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!

¡El Poder de lo SIMPLE!

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