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	2	ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
		Fecha de aprobación	31/03/2017	
		Código:	04-02-FO-0002	

157156

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA:	GERARDO HENAO MONTES											
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		NO.	19.438.219						
CORREO ELECTRONICO:					CELULAR:	322 4830238						
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:												
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	SERVICIOS GENERALES				SEDE:	Kennedy						
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%
	KE10-R13											
ENTIDAD FINANCIERA:	DAVIVIENDA				TIPO DE CUENTA:	Ahorros						
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	500096649								PENSIONADO	No		

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

NUMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:	1142-2021			N° DE PAGOS DEL CONTRATO			1 DE 3			
NUMERO DE CDP	31	FECHA	ene-08-2021	NÚMERO DE CRP	11618	FECHA	ene-31-2021			
OBJETO DEL CONTRATO:	AUXILIAR									
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	DIA	MES	AÑO	HASTA	DIA	MES	AÑO		
		1	2	2021		28	2	2021		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$1.422.440									
TIPO DE SERVICIOS	Administratvo	RESERVA DE GLOSA 2%								

OBSERVACIONES:

CONTROL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

CONCEPTO	VALORES
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES:	$4.123.014
VALOR EJECUTADO	$1.422.440
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$1.422.440
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$2.700.574
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	35%

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 3%	NIVEL ARL	APORTE ARL	TOTAL APORTES
48105339	$ 908.526	$113.566	$145.400	3	$22.200	**$281.166**

Dado en Bogotá a los (28) días del mes de Febrero del año Dos Mil Veinte (2021). Lo anterior para que surta el pago pertinente. Cordialmente,

STEWART AUGUSTO CRUZ FAJARDO
NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR

GERARDO HENAO MONTES
NOMBRE y FIRMA DEL CONTRATISTA

Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	INFORME DE ACTIVIDADES POR ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	Versión	2
		Fecha de aprobación	03/04/2017
		Código:	04-02-FO-0003
			ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

Ubicación del Servicio:	SERVICIOS GENERA - ALMACEN				**Sede:** USS KENNEDY						
No. DE CONTRATO:	1142-2021	**Periodo certificado desde el**	**Día**	**Mes**	**Año**	**a**	**Día**	**Mes**	**Año**		
			1	2	2.021		28	2	2.021		
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	HENAO MONTES GERARDO		**C. C.**	19.438.219			**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 conocimientos como AUXILIAR de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente

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

OBLIGACIONES CONTRACTUALES	PROGRAMADO	ACTIVIDADES REALIZADAS	PRODUCTOS ENTREGADOS
1. Cumplir con las leyes, decretos, acuerdos, resoluciones, circulares de cualquier órgano estemo o reglamento Interno, código o directriz interna de la E.S.E. que tenga relacion con la ejecucion del objeto del presente contrato. 2. Responder por las glosas generadas en el desarrollo de las obligaciones del presente contrato si a ello hubiera lugar. 3. Obrar con lealtad y buena fe en el desarrollo y ejecución del presente contrato, de acuerdo al código del buen gobiertno y ética institucional y/o profesional. 4. Pagar sus aportes al sistema de seguridad social integral durante la ejecucion del presneté contrato sobre los montos legales establecidos y dentro de los quince (15) primeros días calendario de cada mes.	100%	Recolectar ropa sucia de los diferentes servicios y llevarla al Deposito de ropa	Planillas de ropa
5. Cumplir con la adherencia a las guias de manejo, manuales, instructivos, protocolos, procesos y procedimientos institucionales. 6. Desarrollar una cultura de autocontrol frente al cumplimiento de actividades de promoción, cuidado y uso racional de los recursos del sistema integrado de gestion de la Subred Surocciderite relacionados con la gestión ambiental, seguridad y slaud en el trabajo, gestión documental y archivo, sistema único de acreditación, responsabilidad social, seguridad de la información y control interno acorde al desarrollo de las actividades asignadas. 7. Contribuir con el mantenimiento y mejora del sistema obligatorio de garantía de la calidad Institucional durante el desarrollo de las responsabilidades asignadas en el marco de operación de los componentes del sistema único de habilitación, audotoria para el mejoramiento de la calidad, sistema único de acreditación y sistema de información.	100%	Clasificar y contar la ropa por grado de suciedad y entregarla a la Empresa contratista.	Planillas de ropa
8. Cumplir con el desarrollo de las estrategias definidas a nivel institucional para el mantenimiento y mejora de los ejes del sistema único de acreditación; gestión del riesgo, humanización de la atención, trasnformación natural, gestión clínica excelente y segura, gestión d ela tecnologia, atención centrada en el usuraio y responsabilidad social acorde al desarrollo de las responsabilidades asignadas. 9. Cumplir con las políticas gerenciales, acuerdos institucionales, protocolos éticos,planes, programas, procesos y responsabilidades asignadas. 10. Ejecutar las acciones preventivas y/o preventivas, y/o plan de mejoramiento a que haya lugar de acuerdo a las evaluaciones y recomendaciones emitidas por los órganos externos, supervisor del contrato y/o directrices internas.	100%	Transportar y distribuir la ropa limpia en los diferentes servicios. ***(Por su condición medica en salud se restringe actividades presenciales, se genera certificado de aislamiento preventivo teniendo en cuenta el boletín 126 del 2020 del Ministerio de Salud con número de resolución 464 del 2020 paciente cumple con diagnósticos allí mencionados en la circular. Por instrucciones administrativas se envia para aislamiento).***	Planillas de ropa
11. Preparar y presnetar los informes, solicitudes, peticiones y/o respuestas requeridas por las entidades públicas o prvadas dentro de los términos de ley garantizando la veracidad, oportunidad y confidencionalidad de los mismos. 12. Asitir y aprobar los procesos de actualización presenciales y virtuales programados por el contratante y por las entidades autorizadas por éste con el fin de contribuir con al desarrollo de las actividadesnecesarias tendientes al cabal cumplimiento del objeto del negocio jurídico e informar d emanera oportuna las dificultades que se presenten en la ejecución de las responsabilidades asignadas.	100%	Recibir la ropa limpia que viene del proceso del lavado de la Empresa Contratista.	Planillas de ropa
14. El contratista se compromete a salvaguardar la Imagen institucional, cualquier objeción o pronunciamiento alguno que hiciere con el conocimiento y consentimiento de la E.S.E. que comprometa el buen nombre d eja Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E. o de cualquiera de sus unidades de prestación de servicios de salud será motivo de terminación unilateral del contrato, previo agotamiento del debido proceso. 15. En caso de ser designado supervisor de un contrato, realizar las gestiones necesarias tendientes al cabal cumplimiento técnico, administrativo y financiero del negocio jurídico enmendado respondiendo fiscal, disciplinaria y penalmente por el manejo de los recursos y actividades que los conlleve. 16. El contratista cuando existe una necesidad fundamental en el marco de situaciones de emergencia donde tenga que intervenirel sector salud, d ece garantizar la atención médica y apoyo a la misma al ser consecuencia lógica de la misión médica. 17. **Desarrollar las demás actividades relacionadas con el objeto contractual.**	100%	Lavado y desinfeccion de carros transportadores de ropa sucia.	Planillas de ropa

OBSERVACIONES: Como esta escrito en el numeral (17) en las obligaciones contractuales, y en el nuevo contrato que tiene como Objeto: **(Prestar servicios de apoyo a la gestión administrativa y/o asistencial en la Dirección Administrativa dentro de los diferentes procesos y procedimientos)** por lo anterior durante el mes realizo actividadesde apoyo en el area de lavanderia.

TOTAL A PAGAR (Número y letras): UN MILLON CUATROCIENTOS VEINTIDOS MIL CUATROCIENTOS CUARENTA PESOS M / L. ($1.422.440,00)

GERARDO HENAO MONTES C.C. 19.438.219

Firma de recibido supervisor

Nota: El informe para su aprobacion expida el supervisor.

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
	19438219	GERARDO HENAO MONTES	cl 38 c sur no 78 - 24	2733437	gh679431@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ, D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1	0
					TOTAL A PAGAR	
2021-01	2021-01	I	10/02/2021	48105339	$281.200	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	113.600	0		0		0	0	0	0	113.600	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
25-14	Colpensiones	900336004-7	145.400	0	0	0	0	0	0		145.400	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	22.200				22.200	0	0	22.200			222	22.200	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	113.600	113.600
Pensión	1	145.400	145.400
Riesgos Laborales	1	22.200	22.200
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	281.200	281.200

19.438.219

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE

TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	19438219	GERARDO HENAO MONTES		cl 38 c sur no 78 - 24	2733437	gh679431@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	**CLASE APORTANTE**	**NOMBRE SUCURSAL**	**CÓDIGO**	**DEPARTAMENTO**	**CIUDAD / MUNICIPIO**		
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ .D. C.	BOGOTÁ. D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA

PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
					1	0
PERIODO SALUD	**PERIODO PENSIONES**				**TOTAL A PAGAR**	
2021-01	2021-01	I	10/02/2021	48105339	$281.200	

ETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE							INFORMACIÓN NOVEDADES															PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Colombia	Exterior	Colom. exterior	Planilla N	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
CC	19438219	HENAO MONTES GERARDO	59	0		N																	25-14	908.526	145.400	0	0	0	0	EPS008	908.526	113.600	14-11	908.526	3	22.200		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADO

19.438.219

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:

GERARDO HENAO MONTES

CC 19.498.219 DE Bogotá

La suma de un millon cuatrocientos veinticinco mil cuatrocientos treinta y nueve pesos ($1.425.439) por concepto de PRESTACION DE SERVICIOS COMO AUXILIAR ADMINISTRATIVO EN LA UPA DE KENNEDY durante el periodo 22 de febrero al 28 febrero 2021 de conformidad con la Solicitud de Contratación de Prestación de Servicios No 1142-2021