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-002	

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA												
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	CARLOS ANDRES MENDES HERNANDEZ											
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		NO.	1033759642						
CORREO ELECTRONICO:	andrs_0126@outlook.com				CELULAR:	3142515757						
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:	UNIDAD KENNEDY											
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	INVENTARIOS				SEDE:	KENNEDY						
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%
	R140	100										
ENTIDAD FINANCIERA:	DAVIVIENDA				TIPO DE CUENTA:	AHORROS						
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	4870438514								PENSIONADO	NO		

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS											
NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:	SO-3539			N° DE PAGOS DEL CONTRATO			6				
NÚMERO DE CDP	1089	FECHA	20/06/2018	NÚMERO DE CRP	30576	FECHA	30/06/2018				
OBJETO DEL CONTRATO:	**prestar servicios de apoyo a la gestion administrativa y/o asistencial en la direccion administrativa dentro de los diferentes procesos y procedimientos de la SUB RED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E. de acuerdo al requerimiento institucional.**										
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	DIA	MES	AÑO	HASTA	DIA	MES	AÑO			
		1	7	2018		31	7	2018			
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$1.250.000										
TIPO DE SERVICIOS	Administratvo	RESERVA DE GLOSA 2%	NO								

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:	$7.860.000
VALOR EJECUTADO	$7.860.000
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$1.593.333
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 $1.953.1053, 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
4228554011	$781.242,00	$98.600	$126.200	3	$19.300	**$244.100**

Dado en Bogotá a los (31) días del mes de JULIO del año Dos Mil Dieciocho (2018). Lo anterior para que surta el pago pertinente. Cordialmente,

DAVID VARGAS QUINTERO
NOMBRE Y FIRMA DEL SUPERVISOR

Andres Mendes
CARLOS ANDRES MENDES H
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	2	ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
		Fecha de aprobación	03/04/2017	
		Código	04-02-FO-0003	

Ubicación del Servicio:	ALMACEN					**Sede:KENNEDY**				
No. DE CONTRATO:	3539	**Periodo certificado desde el**	**Día**	**Mes**	**Año**	**a**	**Día**	**Mes**	**Año**	
			1	7	2.018		31	7	2.018	
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	CARLOS ANDRES MENDES HERNANDEZ		**C. C.**	1.033.759.642			**DE**	BOGOTA		

OBJETO DEL CONTRATO: prestar servicios de apoyo a la gestion administrativa y/o asistencial en la direccion administrativa dentro de los diferentes procesos y procedimientos de la SUB RED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E. de acuerdo al requerimiento institucional.

El resultado del cumplimiento del contrato es: Productos : SI ____ NO ____ Servicios: SI _X__ NO ____

OBLIGACIONES CONTRACTUALES	PROGRAMADO	ACTIVIDADES REALIZADAS	PRODUCTOS ENTREGADOS
Realizar la recepcion, almacenamiento, organización y distribucion de los elementos que se adquieran y correspondan a las especificaciones detalladas en las ordenes de compra y contratos celebrados por el hospital con todas las especificaciones tecnicas correspondientes.	programado	Se realizaron las correspondientes recepciones, almacenamientos, y distribuciones de los productos celebrados en los presentes contratos del hospital.	Se entrega la correspodiente facturacion, ingresos y salidas para su correspondiente supervision y posterior archivo.
Cotejar las solicitudes de pedido con el stock montados para controlar las salidas a los diferentes servicios.	programado	Se cotejo las solicitudes de pedido con los stocks montados por el supervisor de almacen a las diferentes areas de servicio.	Se hizo el inventario correspondiente y posteriores inventarios aleatorios.
Ejecutar los cronogramas de entregas de los pedidos y organizar las solicitudes que se realizan con los proveedores.	programado	Se ejecuto cronograma establecido para las correspondientes entregas a las areas y recepciones de proveedores	Se hizo recepcion de mercancia por parte de los proveedores en el almacen .
Apoyar en la coordinación de la asignacion racionalizacion y utilizacion de los recursos disponibles.	programado	Se realizo el apoyo en coordinación con la utilizacion de los recursos disponibles en la subred	Se entregan Actualizaciones diarias de la contratacion en el sistema con sus correspondientes adiciones, prorrogas y demas
Mantener la bodega en excelente estado y organización.	programado	Se mantiene la bodega en el estado que la organización lo permite	Se registro la recepcion de correspondencia al almacen.
Legalizar los comprobantes de acuerdo a las	programado	Se legaliza comprobantes de acuerdo a las necesidades de la	Los documentos al dia con su
Entregar toda la documentacion al tecnico del almacen.	programado	Se recepciona la documentacio para su correspondiente tramite.	Se entrego facturacion a personal de bodega para el posterior alistamiento y entrega a las areas de servicio.
Coadyudar al cumplimiento de la gestion institucional mediante el cumplimiento de las metas contractuales establecidas en los procesos del area	programado	Se coadyudado a sacar los procesos adelante en el almacen.	Se entregan los procesos del almacen
Promover el cuidado y custodia del patrimonio institucional	programado	Se ha garantizado el cuidado oportuno del patrimonio institucional y/o activos.	Se entrega activos y patrimonio institucional en excelente estado.
Desarrollar de manera activa el plan de manejo de gestion documental	programado	Se mantiene el orden establecido al plan de ordenamiento y gestion documental.	Se entrega gestion documental en su correspondiente orden.
Las demas que sean asignadas y que sean inherentes a las actividades	programado	Se lleva el proceso de acuerdo a lo establecido por el lider del area.	Se entrega proceso en total cumplimiento.

TOTAL A PAGAR MILLON QUINIENTOS NOVENTA Y TRES MIL TRECIENTOS TREINTA Y TRES PESOS $ 1,593,333

Andres Mendes

CARLOS ANDRES MENDES H
CC 1033759642
CARGO AUXILIAR ADMINISTRATIVO

31/07/2018

DAVID VARGAS QUINTERO
PROFESIONAL ESPECIALIZADO
CARGO

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1033759642
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	CARLOS ANDRES MENDES HERNANDEZ	MENDES HERNANDEZ	
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CALLE 62 SUR #17A 21	TELÉFONO:	7658890
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Personas Naturales sin Actividad
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	**4228554011**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	julio	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	julio
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2018	SALUD:	AÑO:	2018
DÍAS DE MORA:		12			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2018/07/23	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9990179441

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800224808	230301	230301-PORVENIR	1	$ 126.200
SUBTOTAL:			1	**$ 126.200**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
830003564	EPS017	EPS017-FAMISANAR	1	$ 98.600
SUBTOTAL:			1	**$ 98.600**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800256161	14-28	14-28-SURATEP-AGRICOLA	1	$ 19.300
SUBTOTAL:			1	**$ 19.300**

TOTAL PAGADO:	**$ 244.100**

SOI

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACION	CEDULA DE CIUDADANIA	NUMERO DE IDENTIFICACION	1033759642
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL			CARLOS ANDRES MENDES HERNANDEZ MENDES HERNANDEZ
CIUDAD/MUNICIPIO	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCION	CALLE 62 SUR #17A 21	TELEFONO	7658890
TIPO APORTANTE	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA	Personas Naturales sin Actividad Economica
FORMA DE PRESENTACIÓN	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA)			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NUMERO PLANILLA			4228554011	TIPO DE PLANILLA			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	julio	AÑO 2018	PERIODO COTIZACIÓN SALUD	MES	julio	AÑO 2018
DÍAS DE MORA			12				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd)			2018/07/23	NUMERO AUTORIZACIÓN			9990178441

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CODIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 125.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.200	$ 0	$ 125.000	$ 1.200	$ 126.200
SUBTOTALES:										**$ 125.000**	**$ 1.200**	**$ 126.200**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CODIGO	NOMBRE		NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	UPC	COTIZACION	UPC	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS017	EPS017-FAMISANAR	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 97.700	$ 0	$ 900	$ 0	$ 97.700	$ 900	$ 0	$ 98.600
SUBTOTALES:													**$ 97.700**	**$ 900**	**$ 0**	**$ 98.600**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CODIGO	NOMBRE		NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-26	14-26-SURATEP-AGRICOLA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 19.100	$ 19.100	$ 200	$ 0	$ 19.300
SUBTOTALES:									**$ 19.100**	**$ 200**	**$ 0**	**$ 19.300**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																					PARAFISCALES					
																										PENSIÓN								SALUD						ARP						CCF		SENA	ICBF	
N°	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BASICO	SAL INTEGRAL	COLOMBIANO	EXTRANJERO	PERSONA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACION	Vr UPC	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1033759642	MENDES HERNANDEZ CARLOS ANDRES	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 781.242				NO																	230301-PORVENIR	30	$ 781.242	$ 125.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 125.000	EPS017-FAMISANAR	30	$ 781.242	$ 97.700	$ 0	$ 97.700	14-26-SURATEP-AGRICOLA	30	$ 781.242	1033759642	$ 19.100	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 244.100

Planilla Pagada