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
Fecha de aprobación	31/03/2017
Código	04-02-FO-0002

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA												
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	FABIAN EDUARDO RINCON MAYORGA											
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		NO.	80.748.589						
CORREO ELECTRONICO:	Skape84@hotmail.com				CELULAR:	3138938141						
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					**KENNEDY**							
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	PATOLOGIA				SEDE:	KE10						
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%
	L01	100%										
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DE BOGOTA				TIPO DE CUENTA:	Ahorros						
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	004089876								PENSIONADO	NO		

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS							
NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:	**3332 - 2018**			N° DE PAGOS DEL CONTRATO		**1 DE 3**	
NÚMERO DE CDP	33	FECHA	12/01/2018	**NÚMERO DE CRP**	11528	**FECHA**	**31/01/2018**
OBJETO DEL CONTRATO:	**PATOLOGO**						

PERIODO CERTIFICADO:	**DESDE**	DIA	MES	AÑO	**HASTA**	DIA	MES	AÑO
		1	2	2018		28	2	2018
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$5.958.090							
TIPO DE SERVICIOS	ASISTENCIAL	RESERVA DE GLOSA 2%						

OBSERVACIONES:

CONTROL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO	
CONCEPTO	**VALORES**
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES:	$17.874.270
VALOR EJECUTADO	$5.958.090
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$5.958.090
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$11.916.180
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	33%

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 $**1.953.105**, 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
8475887870 / 8476364135	$2.383.236,00	$297.905	$381.318	3	$58.056	**$737.278**

Dado en Bogotá a los ___ días del mes de Febrero del año Dos Mil Diez y ocho (2018). Lo anterior para que surta el pago pertinente.

Cordialmente,

LUDDY MARTIN BACCI
NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:

FABIAN EDUARDO RINCON MAYORGA
NOMBRE Y FIRMA DEL CONTRATISTA

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:	PATOLOGIA			**Sede: KENNEDY**						
No. DE CONTRATO:	3332 - 2018	**Periodo certificado desde el**	**Día**	**Mes**	**Año**	**a**	**Día**	**Mes**	**Año**
			1	2	2.018		28	2	2.018
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	FABIAN EDUARDO RINCON MAYORGA		**C. C.**	80.748.589			**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 PATOLOGO de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidenrte

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

OBLIGACIONES CONTRACTUALES	PROGRAMADO	ACTIVIDADES REALIZADAS	PRODUCTOS ENTREGADOS
OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA: El contratista el contratista se obliga para el CONTRATANTE a realizar las siguientes actividades Especificas (conforme a las contenidas al requerimiento) Generales además de las anteriores y sin perjuicio de su autonomía el CONTRATISTA tendrá las siguientes obligaciones: 1. Cumplir con las leyes decretos acuerdos resoluciones circulares de cualquier órgano externo o reglamento interno código o directriz interna de la E.S.E. que tenga relación con la ejecución 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 gobierno y ética institucional y/o profesional. 4. Pagar sus aportes. Al Sistema General de Seguridad Social integrada durante la ejecución del presente contrato sobre los montos legales y establecidos y de los 15 primeros días calendario de cada mes. 5. Cumplir con la adherencia a las guías 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 gestión de la Subred Suroccidente relacionados con la gestión ambiental, seguridad y salud en el trabajo, gestión documental y archivo, sistema único de acreditación, responsabilidad social, seguridad de la información y control interno, acorde el desarrollo dela responsabilidades asignadas. 7. Contribuir con el mantenimiento y mejora del sistema obligatorio de garantía de la calidad institucional dentro del desarrollo de las responsabilidades asignadas en el marco de operación de los componentes del Sistema único de habilitación, auditoria para el mejoramiento de la calidad, Sistema único de Acreditación y Sistema de Información. 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, transformación cultural, gestión clínica excelente y segura, gestión de la tecnología, atención centrada en el usuario y responsabilidad social, acorde al desarrollo del as responsabilidades asignadas. 9. Cumplir con las políticas gerenciales, acuerdos institucionales, protocolos éticos, planes, programas, procesos y procedimientos definidos en el marco de la operación la subred suroccidente, acorde al desarrollo de las responsabilidades asignadas. 10. Ejecutar en las acciones preventivas y o correctivas 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. 11. Preparar y presentar los informes, solicitudes, peticiones y/o respuestas requeridas por las entidades publicas o privadas dentro de los términos de la ley garantizando la veracidad, oportunidad y confidencialidad de los mismos. 12. Asistir y aprobar los procesos de actualización, presenciales y virtuales, programados por el CONTRATANTE y por las entidades autorizadas por este con el fin de contribuir al desarrollo de las actividades y obligaciones contractuales. 13. Realizar todas aquellas actividades necesarias pendientes al cabal cumplimiento del objeto del negocio jurídico e informar de manera oportuna las dificultades que se presenten en la ejecución de las responsabilidades asignadas. 14. El CONTRATISTA se compromete a salvaguardar la imagen institucional. Cualquier actuación o pronunciamiento alguno que hiciere sin el conocimiento y consentimiento de la E.S.E., que comprometa el buen nombre la 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 pendientes 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 ello conlleve. 16. El CONTRATISTA cuando exista una necesidad fundamental en el marco de situaciones de emergencia donde tenga que intervenir el sector salud debe garantizar la atención médica y apoyo a la misma al ser consecuencia misma de la misión medica.	**100**	• Descripción macroscópica y análisis, elaboración de informe final, revisados y validados en el aplicativo SICHOK. • Aclaración de diagnósticos en casos requeridos • Asistencia a la reunión mensual administrativa del servicio	• informe final de 256 casos, revisados y validados en el aplicativo SICHOK.

OBSERVACIONES:

TOTAL A PAGAR (Número y letras): CINCO MILLONES NOVECIENTOS CINCUENTA Y OCHO MIL SESENTA PESOS PESOS (5.958.090)

Fabián Eduardo Rincón Mayorga
C.C. 80.748.589

NOMBRE COMPLETO CÉDULA Y FIRMA DEL CONTRATISTA
FABIAN EDUARDO RINCON MAYORGA cc 80.748.589

Fecha -- / 2 / 2018 Firma de recibido supervisor
LUDDY MARTIN BACCI

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

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Telefono	Exonerado SENA e ICBF
CC 80748589		RINCON MAYORGA FABIAN EDUARDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 55 su no 24c - 28	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7691756	no

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2018-02	2018-02	10000001386	8476364135	N	2018/02/21	2018/02/21	BANCO BOGOTA	0	$35,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$115,244	$18,500			$115,244	$14,500			$0	$0			$115,244	$2,800		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$115,244	$18,500			$115,244	$14,500			$0	$0			$115,244	$2,800		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)						$115,244	$18,500			$115,244	$14,500			$0	$0			$115,244	$2,800		$0	$0
1	CC	80748589	RINCON FABIAN	230301	30	($2,268,000)	($362,900)	EPS005	30	($2,268,000)	($283,500)		0	$0	$0	14-23	30	($2,268,000)	($555,300)	0	$0	$0
2	CC	80748589	RINCON FABIAN	230301	30	$2,383,244	$381,400	EPS005	30	$2,383,244	$298,000		0	$0	$0	14-23	30	$2,383,244	$58,100	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					$115,244	$18,500			$115,244	$14,500			$0	$0			$115,244	$2,800		$0	$0