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	1	ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
		Fecha de aprobación	9/11/2016	
		Código:	15-02-FO-0002	

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA													
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	SERGIO ALEJANDRO CHAVES PUENTES												
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		NO.	80099346							
CORREO ELECTRONICO:	PS.CHECHO@GMAIL.COM				CELULAR:	3166285507							
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:	FO01 CAMI I												
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	VSP				SEDE:	Fontibon							
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	
	K32	100%											
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DE BOGOTA				TIPO DE CUENTA:	AHORROS							
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	62876511								PENSIONADO	NO			

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS								
NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:	5452-2018			N° DE PAGOS DEL CONTRATO			PAGO 3 DE 4	
NÚMERO DE CDP	1416	FECHA	22/08/2018	NÚMERO DE CRP	40232	FECHA	1/09/2018	
OBJETO DEL CONTRATO:	Prestar servicios profesionales especializados a la gestión administrativa y/o asistencial en el area de PIC, dentro de los diferentes procesos y procedimientos de la SUBRED 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	11	2018		30	11	2018
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$3.747.240							
TIPO DE SERVICIOS	PIC	RESERVA DE GLOSA 2%	$0					

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:	$14.988.960
VALOR EJECUTADO	$11.241.720
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$3.747.240
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$3.747.240
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	75%

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% IBC	NIVEL ARL	APORTE ARL	TOTAL APORTES
30928179	$1.498.896,00	$187.400	$239.000	3	$36.600	**$463.000**

Dado en Bogotá en el mes de noviembre del año Dos Mil DIESCIOCHO (2018). Lo anterior para que surta el pago pertinente. Cordialmente,

SMITH LOZANO
NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:

SERGIO ALEJANDRO CHAVES PUENTES
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 SERVICIOS**	ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.	2
			3/04/2017
		Código:	04-02-FO-0003

Ubicación del Servicio:	VSP			**Sede: FONTIBON**						
No. DE CONTRATO:	5452-2018	**Periodo certificado desde el**	**Día**	**Mes**	**Año**	**a**	**Día**	**Mes**	**Año**
			1	11	2.018		30	11	2.018
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	SERGIO ALEJANDRO CHAVES PUENTES		**C. C.**		80.099.346		**DE**	BOGOTA	

OBJETO DEL CONTRATO: Prestar servicios profesionales especializados a la gestión administrativa y/o asistencial en el area de PIC, dentro de los diferentes procesos y procedimientos de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E. de acuerdo al requerimiento institucional.

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

OBLIGACIONES CONTRACTUALES	PROGRAMADO	ACTIVIDADES REALIZADAS	PRODUCTOS ENTREGADOS
Elaborar el plan de acción correspondiente al subsistema asignado y realizar seguimiento mensual	SI	Seguimiento mensual a plan de accion, seguimiento a indicadores SIVELCE, seguimiento a tableros de control y matriz 1186 y matriz poblacional enviado a SDS 08/11/2018 sivelce@saludcapital.gov.co	Formato y envio medio magnetico
Asesoría y asistencia técnica a las UPGD y UI del subsistema asignado según programación y necesidad	NO	No se prgrama para el mes	No se programa para el mes
Analizar, depurar y mantener actualizada la base de datos del Sistema de Vigilancia Epidemiológica bajo su responsabilidad cumpliendo con criterios de calidad, generando respaldo de sistema de información al que pertenece (backup) periódicamente.	SI	se realiza revisión de base de datos identificando inconsistencias en la misma, realizando el respectivo ajuste en base, frente a los fisicos ingresados , asi como revision de casos entregados por los profesionales donde se establecen errores que son ajustados, se verifican casos de OCTUBRE de 6 psicologos para auditoria. Revision aplicativo semanal, base de notificacion y revisión de casos NOVIEMBRE	Se realiza envio a SDS de base ajustada 08/11/2018, se realiza actas de revision de casos de psicologos mes de octubre el dia 08/11/2018 y 11/11/2018, 12/11/2018. Formato. Se realiza revision de casos Noviembre 16/11/2018, 23/11/2018.
Asistir y participar en las reuniones programadas al interior del hospital (comités, COVES, COVECOM) y en espacios extra institucionales locales y distritales sobre el área de interés y que generen construcción del conocimiento, socializando posteriormente la información obtenida.	SI	se asiste a reunion de equipo VSP Salud mental 01/11/2018, se asiste a reunion VSP 23/11/2018. Asistencia y participacion de comité de victimas Bosa 22/11/2018. Grupo tecnico ambiental 6/11/2018, COVE Peunte Aranda 16/11/2018, COVE Fontibon 21/11/2018, COVE Bosa 22/11/2018, Reunion Secretaria de Gobierno 8/11/2018, COVECOM 30/11/2018, Reunion SDS 14/11/2018 Vipolvora, consejos de riesgo y cambio climatico 20/1/2018, 21/11/2018, 27/11/2018, 28/11/2018	actas y listado
Participar y convocar unidades análisis de los casos que ameriten en el marco de la vigilancia del subsistema asignado.	NO	No se prgrama para el mes	No se programa para el mes
Realizar la orientación y asistencia técnica a la UPGD con el conocimiento e información correspondiente al Sistema de Vigilancia asignado según programación y necesidad.	SI	Capacitacion PAPS Patios 14/11/2018	actas y listado
Elaborar las actas, informes e indicadores de los temas de su competencia conforme a criterios de calidad de acuerdo a requerimientos establecidos aportando al análisis de condiciones de calidad de vida salud y enfermedad	SI	Elaboracion de archivos de tableros de control,indicadores mensuales, indicadores poblaciones de iec, matriz 1186 SIVELCE subred suroccidente. enviado 08/11/2018 a correo sivelce@saludcapital.gov.co. elaboracion de matriz poblacional SIVELCE octubre	Actas de seguimiento y listado de asistencia, archivo excel.
Realizar investigaciones epidemiológicas de Campo (IEC) y/o caracterizaciones individuales de riesgo (CIR) de acuerdo a los casos prioritarios y según necesidad	SI	8 IEC SIVIM se realiza revision, depuracion y entrega de realcion en base de datos, legajados listos para preauditoria.	Se hace entrega de 8 casos SIVIM en fisico con ingreso del mismo a la base de datos con calidad, debidamente legajados para archivo.
Diligenciamiento de la matriz del proyecto de inversión correspondiente de forma mensual con criterios de calidad (oportunidad, veracidad, completitud)	SI	Elaboracion y envio de matriz poblacional 08/11/2018 a soporte en drive de correo vspsuroccidente2@gmail.com	Formato medio magnetico
Actualizar el Directorio de las UPGD y UI para el subsistema asignado	si	enviado a SDS el 2/11/2018 a SDS	Formato medio magnetico
Realizar pre auditoría de soportes físicos, seguimiento telefónico y concurrente brindando acompañamiento técnico a cada uno de los operativos y generación de planes de mejoramiento según corresponda.	SI	Revision de soportes en fisico y magnetico de casos abordados por psicologos operativos 16,23,30/11/2018 con lista de chequeo.	formato de valoracion y aplicativo distrital
El profesional de la ESE debe dar respuesta oportuna a los requerimientos solicitados por nivel central, otras instituciones o la comunidad	SI	Envio de tableros de control enviado a sivelce@saludcapital.gov.co	Formato medio magnetico
Semanalmente recepcionar y verificar los productos del personal del subsistema asignado frente a cumplimiento de metas y criterios de calidad	SI	Revision de 156 casos SIVIM, 32 SISVECOS 16/11/2018, 23/11/2018, 30/11/2018 lista de chequeo soporte de revision. Revision de notificacion recibida por parte de tecnico de sistemas y concordancia de ingreso de ficha de notificacion al aplicativo sivigila dc. Ajustes de concordancia entre fichas de notificacion recibida e ingresadas a aplicativo. revison de ajustes en casos realizados por psicologo SIVELCE	Actas de seguimiento y listado de asistencia
Realizar la Búsqueda Activa institucional de manera mensual y garantizar las entregas oportunas y con calidad según lineamiento de SDS	SI	Revision de rips 2018 para verificar triage y realizar envios semanales a SDS, los dias 1,8,15,22,29 de NOVIEMBRE	Formato medio magnetico

OBSERVACIONES:

TOTAL A PAGAR (Número y letras): $3.747.240 TRES MILLONES SETECIENTOS CUARENTA Y SIETE MIL DOSCIENTOS CUARENTA PESOS M/CTE

Sergio A. Chaves 80099346

CONTRATISTA: NOMBRE COMPLETO,CÉDULA Y FIRMA DEL Sergio A. Chaves

Fecha : dd/mm/aaaa Firma de recibido supervisor: 5/11/2018

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

Banco de Bogotá

Nit.860.002.964.4
Calle 36 N° 7-47 Bogotá

REFERENCIA BANCARIA

El BANCO DE BOGOTÁ a solicitud del interesado informa que CHAVES PUENTES,SERGIO ALEJANDRO, identificado(a) con Cédula de Ciudadanía número 80.099.346 está vinculado(a) con el BANCO DE BOGOTÁ a través de los siguientes productos financieros:

Cuenta de ahorro No. 062876511, abierta/o desde el 12/07/2012.

Se expide en Bogota el día 15 del mes de Noviembre del año 2018 con destino a: SUBRED SUROCCIDENTE ESE

Firma Autorizada

ESTA INFORMACION ES CONFIDENCIAL Y SE SUMINISTRA SIN RESPONSABILIDAD ALGUNA POR PARTE DEL BANC

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE

PO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
:C	80099346	SERGIO ALEJANDRO CHAVES PUENTES		CALLE 57 B SUR NO 64 -03 INTERIOR 80	7101297	ps.checho@gmail.com	
RMA TACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ICA	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
2018-10	2018-10	I	02/11/2018	30928179	TOTAL A PAGAR	
					$463,900	

R COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE						INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Cobro exterior	Exonerado	RAS	INT	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VCT	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario o Asiado	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
CHAVES PUENTES SERGIO ALEJANDRO	59	0			N																	23333	1,486,856	209,900	0	0	0	0	EPS317	1,486,856	187,400	14-28	1,486,856	3	26,600		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE

PO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
:C	80099346	SERGIO ALEJANDRO CHAVES PUENTES		CALLE 57 B SUR NO 64 -03 INTERIOR 80	7101297	ps.checho@gmail.com	
RMA VTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
IICA	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	
			2018-11-02		EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2018-10	2018-10	I	02/11/2018	30928179	$463,900	

TALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

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					
7	Famisanar EPS	830003564-7	187,400	0		0		0	0	0	0	187,400	1

TOTALES PENSIÓN

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
	Porvenir	800224808-8	239,900	0	0	0	0	0	0		239,900	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

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										
	ARP Sura	800256161-9	36,600				36,600	0	0	36,600			366	36,600	1

TOTALES CAJAS

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

TOTALES PARAFISCALES

orte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
	0	0	0	0
ICBF				
	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	187,400	187,400
Pensión	1	239,900	239,900
Riesgos Laborales	1	36,600	36,600
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	463,900	463,900

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