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	08/11/2016	
		Código:	15-02-FO-0002	

INFORMACION DEL CONTRATISTA												
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	DANIEL GONZÁLEZ COGOLLO											
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		NO.	79797924						
CORREO ELECTRONICO:	danielgonzalo51@hotmail.com				CELULAR:	3115150636						
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:	FONTIBON FO09											
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	PIC				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:	DAVIVIENDA				TIPO DE CUENTA:	Ahorros						
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	5870139671								PENSIONADO	No		

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS											
NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:	4892-2018				N° DE PAGOS DEL CONTRATO	7 DE 7					
NÚMERO DE CDP	2121 27	FECHA	27/12/2018 10/01/2019	NÚMERO DE CRP	51678 10699	FECHA	28/12/2018 15/01/2019				
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	1	2019		31	1	2019			
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$3.747.240										
TIPO DE SERVICIOS	PIC	RESERVA DE GLOSA 0%	$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:	$26.230.680
VALOR EJECUTADO	$26.230.680
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$3.747.240
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 **$1.953.105**, 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
8332026773	$1.498.896,00	$187.362	$239.823	3	$36.513	**$463.698**

Dado en Bogotá en el mes de Enero del año Dos Mil diecinueve (2019). Lo anterior para que surta el pago pertinente. Cordialmente,

PIA Ivette Katherine Lozano

SMITH LOZANO GUEVARA

NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:

Daniel González C

DANIEL GONZÁLEZ COGOLLO

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:	Vigilancia en Salud Publica					**Sede: Fontibón**				
No. DE CONTRATO:	4892-2018	**Periodo certificado desde el**	**Día**	**Mes**	**Año**	**a**	**Día**	**Mes**	**Año**	
			1	1	2.019		31	1	2.019	
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	**DANIEL GONZÁLEZ COGOLLO**		**C. C.**	79.797.924		**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 Ingeniero Ambiental especializado de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente

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

OBLIGACIONES CONTRACTUALES	PROGRAMADO	ACTIVIDADES REALIZADAS	PRODUCTOS ENTREGADOS
Elaboración del Plan de Acción y seguimiento trimestral de la respuesta integradora de urgencias y emergencias	SI	Se revisa actividades del plan de acción, informe de gestion e indicadores.	Base archivada en equipo
Aportar activamente en la construcción y aplicación del Plan del Emergencias de la subred suroccidente.	SI	Participacion en Comité Hospitalario de Emergencias (25/01/2019) - Informe Gestión Urgencias y Emergencias diciembre 2018 y anual (24/01/2019)	Acta y listado de asistencia
Envío oportuno de informes y bases de datos a SDS y otros entidades según requerimientos	SI	Se envió oportunamente 2 informes de acuerdo los lineamientos: consolidado de eventos 5 de Enero 2019, matriz 1186 9 de enero 2018, elaboración de informes finales plan de acción y EDRE.	Correo electrónico
Mantener actualizada la base de datos de emergencias que cumplan con los criterios de calidad y oportunidad.	SI	Se actualizó la base de datos de los eventos atendidos en la Subred Sur Occidente 05/1/2019	Base archivada en equipo
Participar en las reuniones convocadas por referente, coordinador de VSP y equipo PIC	SI	Se asistió a: reunion de lideres VSP 02, 22 y 29 Enero 2019, reunión Equipo Tecnico Ambiental 15/01/2019, reunion de linea VSP 24/01/2019.	Acta y listado de asistencia
Participar activamente en reuniones convocadas por SDS y CLGR CC localidades de la Subred Sur Occidente	SI	Se asiste a reunión de CLGR Fontibón 24 de Enero 2019, CLGR Kennedy 22 de Enero 2019	Acta y listado de asistencia
Generación de informes e indicadores relacionadas con línea urgencias y emergencias para insumos ASIS	SI	Para el presente mes se generó 2 informes en la base de datos de eventos y matriz 1186, realización 6 seguimientos de campo, 3 seguimientos telefónicos a brotes y preauditoria de productos, respuesta y generación de 6 oficios	Correo electrónico
Realizar Investigaciones Epidemiológicas de Campo (IEC) en los casos que se requiera	SI	Programación brotes, aporte en asistencia tecnica plan de emergencias del Terminal Terrestre Salitre, seguimiento a tableros de control semanal.	Acta y listado de asistencia
Gestionar la disponibilidad de epidemiólogos y personal de vigilancia sanitaria y ambiental	SI	Se realizó seguimiento a la disponibilidad del área de vigilancia epidemiológica y sanitaria semanalmente, certificación equipo ESPII - ERI 18 de ERnero 2019	Reporte de entrega
El profesional de la ESE debe dar respuesta oportuna a los requerimientos solicitados desde el nivel central.	SI	Se dió respuesta a los siguientes requerimientos de manera oportuna: Actualizacion de base 1186, Informe de Gestión y factura.	Correo electrónico
Participar en el archivo y logística de documentos, relacionados con el subsistema, aplicando las normas técnicas de calidad en gestión documental.	SI	Alistamiento de auditoria 3 enero 2019	Se folea y registra archivo
Disponibilidad permanente como líder de Urgencias y Emergencias. Organización de archivo y soportes de productos de actividades realizadas durante la vigencia y presentación auditoria	SI	Se estuvo disponible permanentemente para la atención de eventos en la Subred Sur Occidente	Acta

OBSERVACIONES:

TOTAL A PAGAR (Número y letras): 3.747.240 - Tres millones setecientos cuarenta y seis mil doscientos cuarenta pesos m/cte.

Daniel Gonzalez C

DANIEL GONZALEZ COGOLLO, C.C. 79797924 Y FIRMA DEL CONTRATISTA:

Fecha : dd/mm/aaaa Firma de recibido supervisor: 11A Juette Katherine Leon P

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

Señor(a): DANIEL GONZALEZ COGOLLO
No. Identificación: CC 79797924
Dirección: CL 49 B SUR 9 A 56
Teléfono: 8127772 **Fax:**
Ciudad: BOGOTÁ, D.C.
Número de Planilla 8332026773

CITE ESTE NUMERO PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Respetado señor(a)

Con atento saludo, informamos que Compensar Operador de Información procesó el siguiente pago realizado por medio de:

compensar | miplanilla.com

Nombre	DANIEL GONZALEZ COGOLLO
Tipo y Número de Identificación	CC 79797924
Número Planilla	8332026773
Fecha de Pago	1/16/2019
Número de Autorización de Pago	32026773
Banco	1052
Valor Comisión	$0

Número de Empleados	1
Periodo Cotización Salud	Diciembre 2018
Periodo Cotización Pensión	Diciembre 2018
Periodo Cotización Caja	Diciembre 2018
Número de Administradoras	3
Total Pagado	$466.400
Total Interes Mora	$2.500

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-28	ARP Sura	$36.800	1
231001	Colfondos	$241.200	1
EPS008	Compensar EPS	$188.400	1

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 79797924
APELLIDOS Y NOMBRES GONZALEZ COGOLLO DANIEL

COD EPS	COD AFP	UPC	IBC SALUD	IBC PENSIÓN	IBC RIESGOS	IBC CAJA	COTIZACIÓN SALUD	COTIZACIÓN PENSIÓN	COTIZACIÓN RIESGOS	FONDO SOLIDARIDAD
EPS008	231001	0	1.498.896	1.498.896	1.498.896	0	187.400	239.900	36.600	0

TIPO DOC.:
NO. DOCUMENTO:
APELLIDOS Y NOMBRES

COD EPS	COD AFP	UPC	IBC SALUD	IBC PENSIÓN	IBC RIESGOS	IBC CAJA	COTIZACIÓN SALUD	COTIZACIÓN PENSIÓN	COTIZACIÓN RIESGOS	FONDO SOLIDARIDAD

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

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
Secretaría Salud

Institución vacunadora: 110011025904

Fecha de generación del carné: viernes, 18 de enero de 2019 04:24 p.m.

Datos del Vacunado

Tipo de identificación: Cédula de Ciudadanía

Número de identificación: 79797924

Nombres y Apellidos: DANIEL GONZALEZ COGOLLO

Fecha de nacimiento: 22/11/1978

Vacuna	Dosis	Fecha	Nombre comercial	Lote	Institución vacunadora
Anti - Rábica	Primera dosis				
	Segunda dosis				
	Tercera dosis				
	Cuarta dosis				
	Quinta dosis				
Antirrábica profiláctica	Primera dosis				
	Segunda dosis				
	Tercera dosis				
DPT	Única				
DPT Acelular	Primera dosis				
	Segunda dosis				
	Tercera dosis				
	Cuarta dosis				
	Quinta dosis				
	Refuerzo				
	Única				
Fiebre amarilla	Primera dosis	07/11/2018	Fiebre Amarilla	N3P06	UBA SANIDAD PORTUARIA TERMINAL TERRESTRE
Fiebre tifoidea	Primera dosis				
	Segunda dosis				
Hepatitis A	Primera dosis				
	Segunda dosis				
Hepatitis A, Hepatitis B	Primera dosis				
	Segunda dosis				
	Tercera dosis				
Hepatitis B	Primera dosis	02/12/2013	Engerix B Adultos	COMPENSAR	UNIDAD DE SERVICIOS COMPENSAR CALLE 42
	Segunda dosis	12/02/2016	Hepavax Gene	14340.2101	CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO CALLE 63
Influenza	Única	27/07/2018	GC FLU	V50218006	CAMI II FONTIBON - CENTRO ESPECIALISTAS
Meningococo	Única				
Meningococo Conjugado	Única				
Meningococo Polisacárido	Primera dosis				
Neumo Conjugado	Única				
Neumo Polisacárido	Primera dosis				
	Refuerzo				
Neumococo	Primera dosis				
	Refuerzo				
Sarampión y Rubéola	Única	07/11/2018	Sarampión -Rubéola	0128W1300Z	UBA SANIDAD PORTUARIA TERMINAL TERRESTRE
Td	Primera dosis				

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
Secretaría Salud

Institución vacunadora: 110011025904

Fecha de generación del carné: viernes, 18 de enero de 2019 04:24 p.m.

Datos del Vacunado

Tipo de identificación:	Cédula de Ciudadanía	Número de identificación:	79797924
Nombres y Apellidos	DANIEL GONZALEZ COGOLLO		
Fecha de nacimiento:	22/11/1978		

Td	Segunda dosis				
	Tercera dosis				
	Cuarta dosis				
	Quinta dosis				
	Refuerzo				
Toxoide Tetánico	Primera dosis				
	Segunda dosis				
	Tercera dosis				
	Cuarta dosis				
	Quinta dosis				
	Refuerzo				
Toxoide Tetánico Diftérico	Primera dosis				
	Segunda dosis				
	Tercera dosis				
	Cuarta dosis				
	Quinta dosis				
	Refuerzo				
Triple viral	Primera dosis				
	Refuerzo				
	Primera dosis				
Varicela	Primera dosis				
	Segunda dosis				
Varicela + Triple Viral	Única				
VPH Bivalente	Primera dosis				
	Segunda dosis				
	Tercera dosis				
VPH Tetravalente	Primera dosis				
	Segunda dosis				
	Tercera dosis				