Secretaría Distrital 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	09/11/2016	
		Código	15-02-FO-0002	

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA												
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	JOSE RICARDO CAVIEDES RODRIGUEZ											
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		NO.	80.849.878						
CORREO ELECTRONICO:	ricardocaviedes@hotmail.com				CELULAR:	3103331352						
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					FO09							
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA				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:	BANCOLOMBIA				TIPO DE CUENTA:	Ahorros						
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	0 3130955010								PENSIONADO	No		

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS							
NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:	**432-2019**			**N° DE PAGOS DEL CONTRATO**		**Pago 1 de 1**	
NÚMERO DE CDP	154	**FECHA**	17/01/2019	**NÚMERO DE CRP**	12150	**FECHA**	31/01/2019
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	2	2019		28	2	2019
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:	$3.747.240
VALOR EJECUTADO	$3.747.240
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 **$2.070.290**, 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
32950669	$1.498.896,00	$187.400	$239.900	3	$36.600	**$463.900**

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

SMITH LOZANO GUEVARA
NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:

JOSE RICARDO CAVIEDES RODRIGUEZ
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: FONTIBON					
No. DE CONTRATO:	432-2018	Periodo certificado desde el	Dia	Mes	Año	a	Dia	Mes	Año		
			1	2	2.019		28	2	2.019		
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	JOSE RICARDO CAVIEDES RODRIGUEZ		C. C.		80.849.878		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** X **NO** ____

OBLIGACIONES CONTRACTUALES	PROGRAMADO	ACTIVIDADES REALIZADAS	PRODUCTOS ENTREGADOS
Elaboracion del plan de acción y seguimiento mensual al cumplimiento de la operación del subsistema asigando	SI	Se realiza seguimiento mensual a plan de accion, de acuerdo a requerimientos de Secretaria Distrital de Salud.	Seguimiento a Plan de Acción en Tablero de control enviado via correo electronico a la SDS.
Asesoria y asistencia tecnica a las UPGD y UI del Subsistema asignado según programación y necesidad	SI	Se realiza capacitacion a personal medico de USS Occidente de Kennedy el dia 11 de Febrero y en Clinica Colsubsidio de Roma el dia 21 de Febrero	Acta de capacitacion y listado de asistencia
Mantener actualizada la base de datos del subsistema asignado cumpliendo con criterios de calidad (oportunidad, veracidad, completitud), generando respaldo del sistema de información al que pertenece (backup) periódicamente	SI	Se realiza seguimiento, verificacion y ajuste a bases de datos de: Notificación, Reporte de Casos, sensibilizacion a UPGD, seguimiento a la notificacion de UPGD, Caracterizacion de UPGD / UI, Tablero de control, se hace entrega de soportes a tecnico para diligenciamiento de BASE de IEC y BASE de Eventos por Riesgo Qumico, seguimiento a la digitacion.	Base de datos de IEC - AI Base de Eventos por Riesgo quimico Base de datos UPGD Base Seguimiento a la notificacion Base de reporte Tablero de control a la operación Tablero de control UPGD_UI Base de datos Riesgo Biomecanico
Participar y convocar unidades de analisis de los casos que ameriten en el marco de la vigilancia del subsistema asignado	NO	No se programan ni se participa en unidades de analisis por parte de Sub Sistema	no aplica
Elaborar las actas, informes e indicadores de los temas de su competencia conforme a criterios de calidad de acuerdo a requerimientos establecidos aportando al analisis de condiciones de calidad de vida salud y enfermedad	SI	Se elabora informe de seguimiento del mes de Enero 2019, el cual se envia a SDS.	Informe de Gestion de Enero 2019, enviado via correo electronico el dia 05.
Asistir y participar en las reuniones programadas al interior del hospital (comites, coves, covecom, consejos) y en espacios extrainstitucionales locales y distritales sobre el área de interés y que generen construcción del conocimiento, socializando posteriormente la informacion obtenida -	SI	Se realiza reunion con referente de sivelce el dia 22 de Febrero. Se participa en reunion de grupo funcional adultez el dia 18 de Febrero. Se participa en reunion de Equipo Transversal de trabajo el dia 20 de Febrero Se participa en reunion de Espacio de Trabajo el dia 15 de Febrero. Se participa en reunion de No transmisibles el dia 4 de Febrero	Soportadas con acta de reunion y listado de asistencia
semanalmente recepcionar y verificar los productos del personal del subsistema asignado frente a cumplimiento de metas y criterios de calidad	SI	Se realiza recepcion de formatos de investigacion de los profesionales de SIVISTRA, para verificacion y seguimiento a meta y verificacion de criterios de calidad de los productos	Acta de verificacion y revision a productos del sub sistema, consolidacion de Tableros de Control.
Realizar investigaciones epidemiológicas de campo (IEC) y/o caracterizaciones individuales de riesgo (CIR) de acuerdo a los casos prioritarios y según necesidad	SI	Se realizaron 14 Investigaciones Epidemiologicas de Campo en la localidad de Puente Aranda. Se realiza visita a las instalaciones de la URI de Puente Aranda, el dia 10 de Febrero conforme a disponibilidad.	Soportes de las Investigaciones consolidadas y archivadas. Acta de visita y listado de asistencia
Diligenciamiento de la matriz del proyecto de inversión correspondiente de forma mensual con criterios de calidad (oportunidad, vericidad, completitud)	NO	No se realiza durante el mes	no aplica
Realizar seguimiento y retroalimentación de activación de ruta (canalizaciones) para dar respuesta oportuna a los casos identificados	SI	Se canalizan 5 UTIS para espacio de Trabajo, durante el mes.	Base de notificacion de enventos con seguimiento a la canalizacion
Actualizar el directorio de las UPGD y UI para el subsistema asigando	NO	No se realiza durante el mes	no aplica
Realizar pre auditorias de soportes fisicos, seguimiento telefónico y concurrente brindando acompañamiento técnico a cada uno de los operativos y generación de planes de mejoramiento según corresponda	SI	Se realiza acompañamiento tecnico y pre auditoria a soportes fisicos y magneticos a los profesionales y tecnico del sub sistema de vigilancia epidemiologico SIVISTRA y de VSP Discapacidad	actas de seguimiento

El profesional de la ESE debe dar respuesta oportuna a los requerimientos solicitados por nivel central, otras instituciones o la comunidad.	SI	Se realiza respuesta oportuna a los requerimientos, en cuanto a solicitud de ajustes de bases.	Envio de informacion via correo electronico según solicitud, dentro de los terminos establecidos.
Realizar Búsqueda Activa Institucional de manera mensual y garantizar las entregas oportunas y con calidad según lineamiento de SDS.	SI	Se realiza busqueda activa institucional en Base de Datos de Linea de Seguridad Quimica enviada por nivel central para identificar Unidades con alto riesgo quimico y en base SIVELCE, para identificar probables eventos de accidente en trabajadores informales	Base Linea de segurdidad quimica depurada. Base de SIVELCE depurada

OBSERVACIONES:

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

NOMBRE COMPLETO CÉDULA Y FIRMA DEL CONTRATISTA
JOSE RICARDO CAVIEDES RODRIGUEZ C C 80849878 BTA

Fecha dd/mm/aaaa Firma de recibido supervisor

Nota: El informe para su aprobación estará sujeto a la certificación de cumplimiento del contrato que 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
CC	80849878	JOSE RICARDO CAVIEDES RODRIGUEZ	Diagonal 4 A # 14 -27 apartamento 905	8106624	ricardocaviedes@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
UNICA	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
2018-12	2018-12	I	15/01/2019	32440407	TOTAL A PAGAR
					$463.900

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					
EPS010	EPS Sura	800088702-2	187.400	0		0		0	0	0	0	187.400	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	239.900	0	0	0	0	0	0		239.900	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										
14-28	ARP Sura	800256161-9	36.600				36.600	0	0	36.600			366	36.600	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	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

PLANILLA
32440407

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	80849878	JOSE RICARDO CAVIEDES RODRIGUEZ		Diagonal 4 A # 14 -27 apartamento 905	8108624	ricardocaviedes@hotmail.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	
2018-12	2018-12	I	15/01/2019	32440407	$463.900	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Colombia	Sueldo	Extranjero	Cotiz. exterior	Exonerado	IRP	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
1	CC	80849878	CAVIEDES RODRIGUEZ JOSE RICARDO	SI	0			N																	25-14	1.498.896	239.900	0	0	0	0	EPS010	1.498.896	187.400	14-78	1.498.896	3	36.600		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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