

 Gobernación del Cauca 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	2	 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
			Fecha de aprobación	31/03/2017	
			Código:	04-02-FO-0002	

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA															
NOMBRE DEL CONTRATISTA:				FRANCISCO LUIS ORTIZ VIVAS											
TIPO DE DOCUMENTO:				C.C	X	C.E	NO.		79.393.459						
CORREO ELECTRONICO:				ortispaco66@hotmail.com				CELULAR:		3103050042					
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 AV VILLAS				TIPO DE CUENTA:		AHORROS							
NUMERO DE CUENTA BANCARIA				089740372						PENSIONADO		NO			

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS							
NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:		2382 -2018		N° DE PAGOS DEL CONTRATO		12 DE 12	
NÚMERO DE CDP	1990-26	FECHA	13/12/2018-10/01/2019	NÚMERO DE CRP	49613-9393	FECHA	17/12/2018-15/01/2019

OBJETO DEL CONTRATO:		AUXILIAR DE PATOLOGIA									
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	DIA	MES	AÑO	HASTA	DIA	MES	AÑO		
			1	1	2019		31	1	2019		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:		\$1.576.350									
TIPO DE SERVICIOS	ASISTENCIAL	RESERVA DE GLOSA 2%									

OBSERVACIONES:

CONTROL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO	
CONCEPTO	VALORES
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES:	\$18.916.200
VALOR EJECUTADO	\$18.916.200
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	\$1.576.350
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
1017306507	\$781.242,00	\$97.655	\$124.999	3	\$19.031	\$241.685

Dado en Bogotá a los ____ días del mes de Enero del año Dos Mil Diez y nueve (2019). Lo anterior para que surta el pago pertinente. Cordialmente,

LUDDY MARTIN BACCI
NOMBRE Y FIRMA DEL SUPERVISOR:

FRANCISCO ORTIZ VIVAS
NOMBRE Y FIRMA DEL CONTRATISTA

	INFORME DE ACTIVIDADES POR ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	Versión	2	
		Fecha de aprobación	03/04/2017	
		Código:	04-02-FO-0003	

Ubicación del Servicio:	PATOLOGIA		Sede: KENNEDY						
No. DE CONTRATO:	2382 - 2018	Periodo certificado desde el	Día	Mes	Año	a	Día	Mes	Año
			1	1	2019		31	1	2019
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	FRANCISCO LUIS ORTIZ VIVAS		C. C.	79.393.459			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 AUXILIAR DE PATOLOGIA de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente

El resultado del cumplimiento del contrato es: Productos : SI ☐ NO ☐ Servicios: SI ☒ NO ☐

OBLIGACIONES CONTRACTUALES	PROGRAMADO	ACTIVIDADES REALIZADAS	PRODUCTOS ENTREGADOS
<p>OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA: El contratista se obliga para el CONTRATANTE a realizar las siguientes actividades. Específicas: (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 cuidada y uso racional de los recursos del sistema integrado de gestión de la Subred Suoccidente 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 al desarrollo de las 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, auditoría 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 de las 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 suoccidente, 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 públicas 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 médica.</p>	100	<ul style="list-style-type: none"> Recepción y entrega de cadáveres Radicación diaria de muestras con verificación de facturas de las muestras y cargo al sistema de órdenes de servicios. Aviso a la autoridad competente en muerte medico legal. Recolección diaria de muestras y verificación de órdenes. Radicación de muestras en los libros de controles. Aseo diario de la sala de macroscópica y del material utilizado. Diseción, con extracción del bloque y cierre del cadáver, en autopsias. Preparación de formol al 10%, entrega de este con los controles establecidos a las áreas que lo requieran. Búsqueda de historias clínicas, entrega de oficios, correspondencias, etc. Cumplimiento de las actividades programadas según la planilla de turnos fin de semana. 	<ul style="list-style-type: none"> entrega de cadáveres a familiares y autoridad competente casos radicados en el aplicativo sichok y debidamente facturados en dinámica y libros. Archivo de bloques de parafina. Preparación del formol al 10%. Búsqueda de historias clínicas, según requerimiento. Cumplimiento de las actividades programadas según la planilla de turnos fin de semana.

OBSERVACIONES:

TOTAL A PAGAR (Número y letras): UN MILLON QUINIENTOS SETENTA Y SEIS MIL TRECIENTO CINCUENTA PESOS (1,576.350)

NOMBRE COMPLETO, CÉDULA Y FIRMA DEL CONTRATISTA: FRANCISCO ORTIZ C.C.	Fecha: -- / -- / 2019 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.

Simple

PAGOSIMPLE

AUTOLIQUIDACION
CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2019-01-08, 04:32:16 AM

Tipo Planilla:

I: PLANILLA INDEPENDIENTES

Número Planilla: 1017306507

Período Cotización:

diciembre de 2018

Período Servicio:

diciembre de 2018 Referencia pago (PIN): 8880495470

PAGADO 05/01/2019 EN HORARIO EXTENDIDO

DATOS DEL APORTANTE

Nombre Social	FRANCISCO LUIS ORTIZ VIVAS			Dirección	CL 62 C 74 21 AP 301		
Documento	CC79393459			Teléfono	1		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE			Forma Presentación	UNICO		
Tipo Persona	NATURAL			Departamento	BOGOTA D.C.		
Ciudad	BOGOTA D.C.			Identificación	ARP		
Representante Legal	1			ARP	ARP SURA		
Total Afiliados	1						

DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades												Pensiones				Salud			Riesgos				Cajas			Parafiscales						
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET P	TAE	TAP	VAP	COR	VST	SLN	LOE	LMA	VAC	AVP	IRP	Días AFP	Días EPS	Días AFP	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	Año Minis		
79393459	FRANCISCO LUIS ORTIZ VIVAS	59	00														0	30	30	30	0	(230301) PORVENIR	\$ 781.242	\$ 125.000	EPS002	SAUD TOTAL EPS	\$ 781.242	\$ 97.700	2.436	\$ 781.242	\$ 19.100	(NIN-CC) NINGUNA CCF	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes SENA	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
\$ 781,242	\$ 781,242	\$ 781,242	\$ 0	\$ 125,000	\$ 97,700	\$ 19,100	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 241,800	\$ 0	\$ 241,800

firmado 22/19

79393459

COLSUBSIDIO

1 DE MAYO

DOCUMENTO SOPORTE

NOMBRE : PLANILLA SIMPLE RECAUDO
 NIT : 900.097.333-9
 CODIGO : 20596
 REFERENCIA : 8880495470
 PLANILLA : 1017306507
 PERIODO : 2018/12
 REFERENCIA 2: 8880495470

Código	Descripción	Cent	Valor
693927	RECAUDO PLA	1	241800
			241800

DOCUMENTO



1901050003851569
 CONSECUTIVO: 001

ENE 05, 19 18:50

05/Ene/2019 18:50 3100 03 0238 5230290
 (COPIA CLIENTE)

[Handwritten signature] 22/17

TEF COLSUBSIDIO

AGENTE RETENEDOR DE IVA

NIT 860.007.336-1

Código	Descripción	Valor
--------	-------------	-------

VV	RECAUDO PLANILLA S	241.800
693927	TOTAL --> \$	241.800
	EFFECTIVO	250.000
	CAMBIO	8.200

TOTAL ART. VENDIDOS = 0

ATENDIDO POR: NORFARIDE LEON

NUMERO DE BOLSAS: 0
 05/Ene/2019 18:50 3100 03 0238 5230290
 COLSUBSIDIO
 CON TODO LO QUE TE MERECEES