

6658

 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 TESORERÍA	Versión	1
		Fecha de aprobación	09/11/2016
		Código	15-02-FO-0002



INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA															
NOMBRE DEL CONTRATISTA:				FABIAN ANDRE PARRA SCARPETA											
TIPO DE DOCUMENTO:				C.C	X	C.E	NO.		79733895						
CORREO ELECTRONICO:				seguridadquimicasurocc@gmail.com				CELULAR:		3103089020					
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:								Su40							
UBICACIÓN DEL SERVICIO:				PIC VIGILANCIA SANITARIA Y AMBIENTAL				SEDE:		Fontibon					
CENTRO DE COSTOS:		Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%		
		K09	100												
ENTIDAD FINANCIERA:				BANCO DAVIVIENDA				TIPO DE CUENTA:		Ahorros					
NUMERO DE CUENTA BANCARIA				001970142376						PENSIONADO		No			

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS											
NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:			0523-2018			N° DE PAGOS DEL CONTRATO			PAGO 1 DE 2		
NÚMERO DE CDP		32	FECHA	12/01/2018	NÚMERO DE CRP	8195	FECHA	31/01/2018			
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 PROFESIONAL ESPECIALIZADO-HOMOLOGACION EXPERIENCIA LINEAMIENTOS de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente de acuerdo a las necesidades de la institución, en cumplimiento con las obligaciones adquiridas en virtud al contrato interadministrativo No. 0077-2017 suscrito con el Fondo Financiero Distrital de salud.								
PERIODO CERTIFICADO:				DESDE	DIA	MES	AÑO	HASTA	DIA	MES	AÑO
					1	2	2018		28	2	2018
VALOR HONORARIOS MENSUALES:				\$3.747.240							
TIPO DE SERVICIOS		PIC		RESERVA DE GLOSA 2%				\$0			

OBSERVACIONES: Ninguna.

CONTROL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO	
CONCEPTO	VALORES
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES:	\$7.494.480
VALOR EJECUTADO	\$3.747.240
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	\$3.747.240
VALOR A LIBERAR	\$0
SALDO POR EJECUTAR	\$3.747.240
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	50%

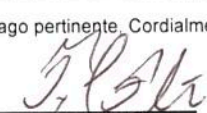
El interventor o supervisor del contrato CERTIFICA QUE:

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
25648575	\$1.498.896,00	\$187.362	\$239.823	3	\$36.513	\$463.698

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


JENNY CONSTANZA BERMUDEZ GARCIA
 NOMBRE Y FIRMA DEL SUPERVISOR


FABIAN ANDRE PARRA SCARPETA
 NOMBRE Y FIRMA DEL CONTRATISTA

Jenny
OK

CUENTA DE COBRO

1

Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.
NIT 900.959.048-4
DEBE A

CC. N° **FABIAN ANDRE PARRA SCARPETA**
79733895 **Bogota**

Por concepto de servicios prestados durante el mes de FEBRERO de 2018 según contrato de prestación de servicios No. 0523-2018 de acuerdo a informe de actividades anexo y certificación de pago y ejecución de contrato.

NUMERO DE TURNOS, HORAS, DIAS A CANCELAR: DIAS
VALOR TURNOS O DIAS ADICIONALES: 0

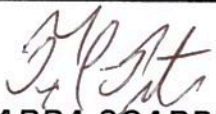
TOTAL COBRO: TRES MILLONES SETECIENTOS CUARENTA Y SIETE MIL DOSCIENTOS
TOTAL: \$ 3.747.240

Autorizo a la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.
A consignar el valor correspondiente
EN LA CUENTA DE AHORROS ☒ CTE___ No 0001970142376
DEL BANCO: DAVIVIENDA.

CENTRO DE COSTO	PORCENTAJE %	VALOR
0	0%	\$ -
0	0%	\$ -
0	0%	\$ -
0	0%	\$ -
0	0%	\$ -
0	0%	\$ -
0	0%	\$ -
0	0%	\$ -
0	0%	\$ -
0	0%	\$ -
0	0%	\$ -
K09	100%	\$ 3.747.240
TOTAL	100%	\$ 3.747.240

	SI	NO
BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO INFORMO QUE SOY DECLARANTE DE RENTA POR EL AÑO 2017	☒	☐
DECLARAO QUE MIS INGRESOS PROVIENEN EN MAS DEL 80 % DE LA PRESTACION DE SERVICIOS DE MANERA PERSONAL O DE DESARROLLO DE UNA ACTIVIDAD ECONOMICA POR CUENTA Y RIESGO DE EL EMPLEADOR O CONTRATANTE	☒	☐
QUE MIS INGRESOS TOTALES EN EL AÑO INMEDIATAMENTE ANTERIOR SUPERARON 1.400 UVT (\$44.603.000)	☒	☐

CORDIALMENTE,


FABIAN ANDRE PARRA SCARPETA

CC. N° 79733895 Bogota seguridadquimicasurocc@gmail.com
TELEFONO CELULAR N 3103089020

INFORME DE ACTIVIDADES POR ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

Ubicación del Servicio:	PIC VIGILANCIA SANITARIA Y AMBIENTAL	Sede: CAPS 51 ZONA FRANCA
No. DE CONTRATO:	0523-2018	Periodo certificado desde el
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	FABIAN ANDRE PARRA SCARPETA	C. C. 79.733.895 DE BOGOTÁ

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 PROFESIONAL ESPECIALIZADO-HOMOLOGACION EXPERIENCIA LINEAMIENTOS 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	PROGRAMA DO	ACTIVIDADES REALIZADAS	PRODUCTOS ENTREGADOS
1. Realizar la coordinación técnica en cada una de las líneas de intervención de la vigilancia de la salud ambiental de las Subredes Integradas de servicios de salud en el marco de los lineamientos definidos por el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas PS PIC. También para el referente.	SI	Actas de reunión con la coordinadora de vigilancia sanitaria, en el marco de los lineamientos definidos por el PIC.	Actas de reunión
2. Asistencia y participación en las reuniones definidas por la Secretaría Distrital de salud SDS y socialización al equipo operativo de la Subred los temas tratados y acuerdos.	SI	Actas de reunión con las referentes Distritales de la SDS y socialización al equipo operativo de la Subred.	Actas de reunión - Listados de asistencia
3. Implementar la metodología de preauditoria establecida por el referente de vigilancia sanitaria para el seguimiento de actividades en campo y revisión de soportes.	SI	Actas de seguimientos a los productos entregados por el equipo operativo de la Subred.	Formatos verificados e ingreso de información base de datos
4. Presentar los soportes de las actividades ejecutadas en vigilancia sanitaria por la Subred en el marco del contrato PSPIC en los procesos de asistencia técnica, seguimiento y control programados por la SDS.	SI	Elaboración de informes de las actividades ejecutadas en la línea, asistencias técnicas, seguimientos y controles realizados.	Formatos de informe de actividades y actas
5. Realizar la revisión y validación de la información consignada de manera mensual en los diferentes sistemas de información (Sivigila D C y sus módulos, aplicativo SISA aplicativos y bases de datos de la línea de Aire, Ruido y Radiación Electromagnética SIARR y Cambio Climático).	SI	Revisión y validación de la información consignada de manera mensual en sistema SIVIGILA	Acta de reunión con Técnico SISVEA
6. Participar efectivamente y aportar desde el área del conocimiento de su formación y experiencia al Análisis de condiciones de Salud y Calidad de Vida (ACSCV) local.	NO	No Programado	No programado
7. Implementar el plan de inducción y reinducción técnica por línea de intervención para el equipo operativo que desarrolla las acciones de vigilancia sanitaria en la Subred	SI	Divulgación con el equipo de la línea el proceso de inducción-reinducción	Acta de reunión con el talento humano de la línea
8. Elaboración y remisión de la información solicitada por la SDS a cualquier entidad que lo requiera de manera completa y oportuna.	SI	Elaboración y remisión de la información solicitada por la SDS y a las entidades que lo solicitaron.	Informes y soportes de la información solicitada
9. Apoyar la coordinación técnica y operativa del equipo designado para la atención de incidentes o de eventos de interés en salud pública con la unidad comando en salud pública UCSP cuando se requiera.	NO	No programado	No programado
10. Apoyar el diligenciamiento mensual del informe de gestión del componente de vigilancia sanitaria y ambiental anexo a la factura.	SI	Diligenciamiento mensual del informe de gestión de las líneas a cargo.	Informe de gestión diligenciado
11. Generar y participar en los procesos de articulación de vigilancia sanitaria con vigilancia en Salud Pública, procesos transversales, espacios de vida cotidiana y gobernanza según los procesos y actividades del PSPIC.	NO	No programado	No programado
12. Formular y ejecutar acciones preventivas y/o correctivas y/o plan de mejoramiento a que haya lugar de acuerdo a las evaluaciones y recomendaciones obtenidas.	SI	Se ejecuta el plan de mejoramiento de acuerdo a las acciones propuestas	actividades plan de mejoramiento
13. Formular, ejecutar y hacer seguimiento a las acciones asignadas por la institución.	SI	Ejecución y seguimiento a las acciones asignadas por la institución.	Actas de seguimiento
14. Realizar demanda inducida de acuerdo al portafolio de servicios de la ESE.	SI	Revisión y validación con nivel central de las metas faltantes e inyección de presupuesto para ejecutar	Formato de metas faltantes y portafolios conciliados
15. Garantizar el cumplimiento de las metas programadas por la institución.	SI	Seguimiento al cumplimiento de las metas programadas.	Actas y/o formatos de seguimiento
16. Articular al interior de la institución, el soporte necesario para el desarrollo de la caracterización, el seguimiento y la realización de intervenciones con la comunidad sujeto de atención de la línea.	NO	No programado	No programado
17. Elaborar informes parciales y finales sobre lo desarrollado en la Línea, en la periodicidad establecida y presentarlos al referente del componente o entes competentes, a solicitud.	SI	Elaboración de informes mensual, trimestral y semestral conforme al marco de los lineamientos definidos por SDS.	Informes y soportes de la información solicitada
18. Asistir a las auditorías sobre la gestión realizada en la línea y presentar de manera organizada los soportes solicitados, (informes, actas, formatos, etc) previa presentación al referente del componente para su revisión.	SI	Seguimiento SDS de las actividades	Actas y/o formatos de seguimiento
19. Presentar las preauditorias en los tiempos establecidos por el Coordinador de Vigilancia en Salud Ambiental, entregar consolidado el informe mensual al referente a la Coordinación de Vigilancia en Salud Ambiental el primer día hábil del mes. Si es Líder Operativo, debe entregar informe consolidado al coordinador de vigilancia en salud ambiental. Ingresar con el digitador o técnico SISVEA el informe de gestión al SISA y verificar que coincida la información en medio físico en el aplicativo SISA y SIVIGILA D.C.	SI	Recepción de actividades del equipo de trabajo, revisión aleatoria de soportes, seguimiento al cumplimiento de metas, elaboración de la factura.	Informe de gestión diligenciado
20. Apoyar la realización de jornadas, actividades y eventos de interés del área de Salud Pública o demás actividades del hospital, cuando sea requerido.	NO	No programado	No programado
21. Desarrollar y mantener acciones de autocontrol y mejoramiento sobre las actividades asignadas, que garanticen la operación eficiente del área y fomentarlo para el cumplimiento de la misión de la entidad.	SI	Mejoramiento de los procesos de asignación de metas, atención de solicitudes y actividades de inducción y re inducción.	Actas
22. Conocer, promover y aplicar las políticas institucionales que garanticen los objetivos corporativos, el buen uso de los recursos, la seguridad, el bienestar y la satisfacción del cliente interno y externo del Hospital.	SI	Atención de solicitudes de los usuarios.	Actas de IVC y oficios de respuestas
23. Promover el cuidado y custodia del patrimonio institucional y responder por los elementos dados a su responsabilidad.	SI	Cuidar los elementos asignados	No requerido
24. Conocer, promover y aplicar las Normas de Gestión Ambiental, residuos hospitalarios, manual de higiene y seguridad industrial, programa de salud ocupacional, planes de emergencia para proteger la salud en el trabajo aplicando las técnicas de bioseguridad.	SI	Se conoce y promueve	No requerido
25. Desarrollar las demás actividades que le sean asignadas y afines al objeto institucional requerido.	NO	No Programado	No programado
26. Elaborar y presentar cronograma de actividades el día 25 de cada mes e informes de gestión y/o desarrollo del proceso en los tiempos definidos y hacer cumplimiento de los mismos.	SI	Recepción de actividades del Equipo de trabajo, revisión aleatoria de soportes, seguimiento al cumplimiento de metas, elaboración de la factura.	Informe de gestión diligenciado
27. Informar oportunamente sobre cualquier eventualidad que interfiera en el cumplimiento de los objetivos establecidos y responder a la disponibilidad asignada.	NO	No Programado	No programado
28. Velar por el mantenimiento de la imagen a través de las actuaciones individuales.	SI	Se cumple con lo requerido	No requerido
29. Responder a la realización de operativos de IVC cuando se le requiera (solo para vigilancia ambiental).	SI	Ajuste de metas en el portafolio, elaboración de cronogramas, asignación de actividades y puntos críticos de intervención.	Actas
30. Responder a las disponibilidades de atención en vigilancia ambiental, vigilancia epidemiológica y psicología.	NO	No Programado	No programado
32. Realizar la remisión de los casos identificados a las autoridades competentes y realizar el seguimiento, cierre del caso y retroalimentación correspondiente.	NO	No Programado	No programado
33. Desarrollar las demás actividades que le sean asignadas y afines al objeto institucional requerido.	NO	No Programado	No programado
34. El colaborador cuenta con la cláusula de confidencialidad ante la ESE en cuanto a reserva de los sistemas de información, derechos de autor en desarrollos de aplicaciones y programas tecnológicos, registro de soporte logístico (software), definición de la autoría de los documentos científicos y de más información que se genere dentro de las actividades propias de su perfil en el componente de Vigilancia Sanitaria y Ambiental.	SI	Se cumple con lo requerido	No requerido

OBSERVACIONES:

TOTAL A PAGAR (Número y letras): \$ 3'747,240 TRES MILLONES SETECIENTOS CUARENTA Y SIETE MIL DOSCIENTOS CUARENTA PESOS M/CTE

Nombre completo Cédula y firma del contratista: Fabian Andre Parra Scarpeta C.C. 79733895

Fecha: 03/04/2017 Firma de recibido superior: [Firma]

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

DATOS DEL APORTANTE									
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TÉLEFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALISTY SALUD			
CC	79733955	FABIAN ANDRE PARGA SCARPEL	CLL 30 S N14 76	2027246	ANDREUPERGARA@HOTMAIL.COM				
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO				
ÚNICA	1 - Independiente			BOGOTÁ D.C.	BOGOTÁ D.C.	NO			

DATOS DE LA PLANILLA							
PERIODO COTIZACIÓN				TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIAMES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	TOTAL A PAGAR
SALUD		DIFERENTE A SALUD					
MES	AÑO	MES	AÑO				
2	2018	2	2018	1	15/02/2018	25648575	\$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					
EPS008	Compensar EPS	860069942-7	187.400	0		0		0	0	0	0	187.400	1

TOTALES PENSION									
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	No. Afiliados
230301	Povernit	800224808-8	239.900	0	0	0	0	0	1

TOTALES RIESGOS LABORALES									
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades	Aportes Otros	Valor Neto	Días Mora	Valor Mora	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor				
14-28	APP Sura	800256161-9	36.600			36.600	0	0	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 ICE, LMA, RFP y Mora	Total a Pagar	
Salud	1	187.400	187.400	
Pension	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	



DATOS DEL APORTANTE					
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCION	TELÉFONO	CORREO
CC	79733895	FABIAN ANDRE PARBA SCARPETA	CLL 30 S N4 76	2027246	ANDREUPROVER@HOTMAIL.COM
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CODIGO	DEPARTAMENTO	CUIDAD / MUNICIPIO
UNICA	I - Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ D.C.
					EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD

DATOS DE LA PLANILLA					
PERIODO COTIZACIÓN			TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍAS/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA
SALUD	DIFERENTE A SALUD				
MES	AÑO	MES	AÑO		
2	2018	2	2018	1	16/02/2018
					25645575
					\$463.900

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE			INFORMACIÓN NOVEDADES										PENSION			SALUD		RECURSOS LABORALES		CCF		PARAFISCALES																							
No. de Identificación	Apellidos y Nombres		Cotizante	Subtipo	Extempor	Cotiz. anterior	Extempor	ING	NET	TDE	TAE	TUP	TAP	VSP	VST	IN	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCION	Cot. AFP	IBF AFP	Cotización	Voluntario Atribuido	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cot. EPS	IBF EPS	Cotización / Valor UPC	Cot. ARL	IBF ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Cobargo CCF	IBF CCF	Aporte CCF	IBF otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN	
1	CC	79733895	PARBA SCARPETA FABIAN ANDRE	59	0		N															230301	1.486.896	239.900	0	0	0	0	0	EP5008	1.486.896	187.400	14.28	1.486.896	3	36.000	0	0	0	0	0	0	0	0	0