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	3	ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
	Fecha de aprobación	2/15/2018	
	Código:	04-02-FO-0002	

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA:	ANDERSON JAIR GOMEZ ANTONIO						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1023930883	
CORREO ELECTRONICO:	ajgomezsubred@gmail.com				CELULAR:	3202887980	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	SEGURIDAD INDUSTRIAL Y SALUD EN EL TRABAJO 35 CUNDINAMARCA				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	SU45R18	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO AV VILLAS S A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	46991449				PENSIONADO	NO	

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

NÚMERO DE CONTRATO	1662			VIGENCIA	2022		
NÚMERO DE CDP	71	FECHA	2023-01-02 00:00:00.000	NÚMERO DE CRP	2591	FECHA	2023-01-04 20:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	APOYO TECNOLOGICO I						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2022-04-01		2022-04-30		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$2,441,855				
TIPO DE SERVICIOS	Administrativo	RESERVA DE GLOSA 0%		N/A			

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:	$12,209,275
VALOR EJECUTADO	$7,325,565
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$2,441,855
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$4,883,710
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	60%

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 $2.194,507 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
57681998	$976,742	$122,093	$156,279	3	$23,793	$302,165

Dado en Bogotá a los treinta(30) días del mes de Abril de 2022. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

Constancia virtual de la cuenta de cobro aprobada por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.

Todos los derechos reservados de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E..
Copyright © 2021

Copia certificada Subred Suroccidente

486422	Establecer y ejecutar un plan de trabajo concertado con el supervisor del contrato para el respectivo acompañamiento a la intervención de clima organización, desarrollo del programa de integridad y transformación de la cultura de la organización, sensibilización, evaluación, procedimiento de datos, análisis e interpretación multivariada, elaboración de informes y presentación gerencial de los resultados	• Se realizó cronograma de las actividades a realizar en el mes de Abril	• Plan de trabajo mes de Abril
486423	Realizar reuniones con asesores, jefes de oficina,directores,lideres,referentes y supervisores con el fin de sensibilizarlos sobre la importancia de la transformación cultural y abrir espacios para el desarrollo de la actividad.	• Se realiza apoyo y acompañamiento a las sensivilizaciones las cuales se an realizado en las diferentes unidades prestadoras de servicios de salud de la Subred (Pablo VI- Administrativa 1 - Casita Azul CIS - Carbonell) realizando socializacion de "Estrategias de Afrontamiento"en compañia de la consultora de la ARL Sura adicional se entrega pieza comunicatiba con pausas cognitivas	• Listados de asistencia con cobertura de 172 colaboradores abordados, Evidencia fotográfica
486424	Intervenir en los grupos de interés y priorizados en el acompañamiento de acciones que mejoren la calidad de vida de los colaboradores de la subred.	• Se realizan los recorridos por las diferentes unidades de la Subred, de la localidad de Fontibon, Sur de Kennedy realizando inspecciones a las áreas de bienestar y áreas de descanso en donde se logran evidenciar diferentes necesidades y/o requerimientos los cuales se manifiestan por medio de Tickes a las áreas encargadas por el aplicativo "mesa de ayuda"	• Formatos de inspecciones areas de bienestar (17 sedes visitadas) generación de tickets entrega de informe trimestral
486425	Gestionar espacios en las diferentes sedes y turnos, que garanticen el tiempo adecuado para que los colaboradores participen en las acciones de mejora de calidad de vida y bienestar y cultura de la subred.	• Se realizan las "Ferias de Sevicios" en las diferentes unidades prestadoras de servicios de salud visitandolas con las empresas aliadas como lo es (FNA - Proteccion - Capillas de la Fe - Sprain Max) brindando todos los servicios y beneficios a nuestros colaboradores y funcionarios los cuales nos ofrecen por ser empresas aliadas con la Subred	• Evidencia fotográfica. Listados de asistencia 196 colaboradores abordados
486426	Apoyar las acciones necesarias para la implementación del programa de transformación cultural a los colaboradores de subred.	• Se realiza el recorrido por las diferentes unidades las cuales se encontraban necesitando dotacion para las areas de Bienestar (Boston- Olarte - Laureles - Alqueria -Estacion - Fontibon- Trinidad Galan -) realizando entrega de mesas y sillas plasticas para generar mayor confor y bienestar para nuestros colaboradores funcionarios y tercerizados.	• Serealiza la entrega de 70 mesas y 280 sillas en las diferentes unidades en compañía de almacen de Fontibon y Activos fijos
486427	Manejar adecuadamente las herramientas ofimáticas requeridas para la prestación de información relacionada acorde con las indicaciones del supervisor.	• Se realiza la actualización en el aplicativo Almera de las capacitaciones realizadas por el área de Calidad de vida del trabajador- Bienestar y seguridad y salud en el trabajo las cuales se realizaron en las unidades prestadoras de salud de la Subred.	• Base de capacitaciones 2022 registrada en el aplicativo Almera 22 unidades visitadas con 845 abordajes
486428	Apoya a la dirección de Gestión de Talento Humano en las actividades de desarrollo en las sedes de la subred Sur Occidente.	• Se realiza la entrega de "Pasaportes Parque Mundo Aventura" para los colaboradores de contrato OPS la cual se realizo desde la unidad de cundinamarca. Se realiza recorrido por las diferentes unidades prestadoras de servicios de salud de la Subred realizando medicion de Vinilos para la adecuacion de las areas de descanso y areas de Bienestar de la localidad de bosa (Bosa - PabloVI)	• Entrega de pasaportes Firma de entrega Listados de Asistencia

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

ANDERSON JAIR GOMEZ ANTONIO

CC. 1023930883 DE BOGOTÁ

La suma de $2.441.855 por concepto de: Prestación servicios Tecnólogo I a la gestión administrativa y/o asistencial en el área de talento humano, en la Unidad de Cundinamarca durante el periodo del 1 al 30 de abril de 2022 conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios Nº 1662-2022

ANDERSON JAIR GOMEZ ANTONIO
CC. 1023930883 DE BOGOTÁ
CENTA DE AHORROS BANCO AV VILLAS
NÚMERO: 046991449

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	1023930883	ANDERSON JAIR GOMEZ ANTONIO	diagonal 35 sur # 9 - 48	3022214315	ajgomezsubred@gmail.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: 1 / UPC: 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2022-03	2022-03	I	11/04/2022	57681998	$329.400

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	860066942-7	125.000	0		0		0	0	0	0	125.000	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
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	160.000	0	0	0	0	0	0		160.000	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										
14-11	ARL SURA	890903790-5	24.400				24.400	0	0	24.400			244	24.400	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	20.000	0	0	20.000	1

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				

20
21/04/2022

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	125.000	125.000
Pensión	1	160.000	160.000
Riesgos Laborales	1	24.400	24.400
CCF	1	20.000	20.000
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	329.400	329.400

PAGADA

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	1023930883	ANDERSON JAIR GOMEZ ANTONIO	diagonal 35 sur # 9 - 48	3022214315	ajgomezsubred@gmail.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: 1 / UPC: 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2022-03	2022-03	I	11/04/2022	57681998	$329.400

ETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Exonerado	ING	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
CC	1023930883	GOMEZ ANTONIO ANDERSON JAIR	59	0			N																	230201	1.000.000	160.000	0	0	0	0	EPS008	1.000.000	125.000	14-11	1.000.000	3	24.400	CCF24	1.000.000	20.000	0	0	0	0	0

PAGADA

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