| 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: | JULIO CESAR COY CASTRO | | | | | | | | |
| TIPO DE DOCUMENTO: | C.C | X | C.E | | No. | 74358534 | | | |
| CORREO ELECTRONICO: | jccoy@hotmail.com | | | | CELULAR: | 3014977995 | | | |
| UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD: | | | | | SUBRED | | | | |
| UBICACIÓN DEL SERVICIO: | MANTENIMIENTO (BIOMEDICO E INFRAESTRUCTURA) FONTIBON | | | | SEDE: | SUBRED | | | |
| CENTRO DE COSTOS: | Centro de costo | % | | | | | | | |
| | FO03R12 | 100 | | | | | | | |
| ENTIDAD FINANCIERA: | BANCO DAVIVIENDA S.A | | | | TIPO DE CUENTA: | AHORRO | | | |
| NUMERO DE CUENTA BANCARIA | 550488431834339 | | | | | | PENSIONADO | NO | |

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

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO DE CONTRATO | 5556 | | | VIGENCIA | | 2023 | | |
| NÚMERO DE CDP | 2276 | FECHA | 2023-09-28 16:28:43.000 | NÚMERO DE CRP | 48519 | FECHA | 2023-09-29 13:00:00.000 | |
| OBJETO DEL CONTRATO: | APOYO TECNICO EN MANTENIMIENTO II | | | | | | | |
| PERIODO CERTIFICADO: | | DESDE | FECHA INICIAL | HASTA | FECHA FINAL | | | |
| | | | 2023-09-01 | | 2023-09-30 | | | |
| VALOR HONORARIOS MENSUALES: | | | $2,383,696 | | | | | |
| 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: | $8,025,110 |
| VALOR EJECUTADO | $7,786,740 |
| VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA | $2,383,696 |
| VALOR A LIBERAR | $0 |
| SALDO POR EJECUTAR | $238,370 |
| PORCENTAJE DE EJECUCIÓN | 97% |

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 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 9455265069 | $953,478 | $119,185 | $152,557 | 5 | $23,227 | $294,968 |

Dado en Bogotá a los treinta(30) días del mes de Septiembre de 2023. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

JUAN CARLOS MARTIN ROA
79835804
Supervisor

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

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur Occidente E.S.E.

CERTIFICACIÓN DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

| OBLIGACIÓN | ACTIVIDADES | PRODUCTOS |
|---|---|---|
| Mantenimiento correctivo y preventivo a la infraestructura hospitalaria de los diferentes puntos de la Subred Sur Occidente. | Reparaciones en los diferentes puntos de atención adscritos a la Subred Sur Occidente | Entrega de trabajos a satisfacción según lo indicado por el Supervisor. |
| Mantenimiento al sistema eléctrico, que incluye iluminación, salidas eléctricas, tablero de protección y distribución y redes eléctricas internas, incluyéndose el suministro de materiales de recambio, repuestos y accesorios, iluminación tipo led, balastos. | Reparaciones en los diferentes puntos de atención adscritos a la Subred Sur Occidente | Entrega de trabajos a satisfacción según lo indicado por el Supervisor. |
| Acudir como primer respondiente en caso de falla eléctrica de algún equipo industrial (ascensor, planta eléctrica, bombas, puertas eléctricas, caldera, etc.). | acudir al llamado según en la unidad que sea requerido | a satisfacción según lo indicado por el Supervisor. |
| Emitir conceptos técnicos en equipos eléctricos que se requieran. | dar concepto tecnico segun el equipo requerido | a satisfacción según lo indicado por el Supervisor. |
| Entrega de balas de aire, oxigeno, toma de lectura medidor gas, energía y agua. | realizar el cambio de balas en los servicios requeridos y las lecturas según formatos y las fechas establecidas | a satisfacción según lo indicado por el Supervisor. |
| Tanquear según cronograma plantas eléctricas y realizar pruebas rutinarias dejando el registro en los formatos establecidos por la entidad. | realizar la inspeccion según cronograma establecido y realizar la solicitud de combustible | a satisfacción según lo indicado por el Supervisor. |
| Realizar diseño y elaboración de circuitos de redes eléctricas para puestos de trabajo | según sea los requerimientos de obra | Entrega de trabajos a satisfacción según lo indicado por el Supervisor. |
| Notificar el daño de ascensores, plantas eléctricas, calderas, bombas o cualquier equipo industrial que presente daño al supervisor del contrato o referente de mantenimiento de manera inmediata. | dar aviso a la persona encargada | a satisfacción según lo indicado por el Supervisor. |
| Llevar el control de las operaciones de mantenimiento preventivo y correctivo de la instalación y equipos mediante el diligenciamiento de hojas de registro (fichas técnicas y de mantenimiento), las cuales deberán ser actualizadas y registradas con el nombre legible por los operarios que atiendan los servicios, permaneciendo estas fijadas en los lugares que para el efecto determine el supervisor, con copia en físico mensual de las mismas como soporte de la liquidación de las solicitudes | realizar las respectiva verificacion y el llenado de los formatos establecidos para los equipos industriales | a satisfacción según lo indicado por el Supervisor. |
| Realizar recorrido rutinario para velar por el buen funcionamiento eléctrico del equipo industrial y redes hospitalarias. | verificar el correcto funcionamiento de los diferentes equipos electrico industriales y hopitalarios e informar cualquier anomalia a la persona encargada | a satisfacción según lo indicado por el Supervisor. |
| Recoger los materiales de trabajo cuando cese la ejecución de las actividades y dejar lo espacios en completo orden. | recoger material de escombro y demas desperdicios de material que se genere durante los trabajos realizados. | Entrega a satisfacción según lo indicado por el Supervisor. |
| Proteger el inmueble y equipos con materiales adecuados para su protección durante el tiempo de la ejecución de los trabajos, así como señalizar y demarcar el sitio donde se están realizando los trabajos. | colocar la respectiva señalizacion en areas de trabajo con el fin de evitar futuros accidentes y dar la respectiva proteccion a inmuebles y equipos con el fin da garantizar su vida util. | Entrega a satisfacción según lo indicado por el Supervisor. |
| Responder por el buen manejo por la herramienta menor y equipos que se le entregue para el desarrollo de sus actividades, así como el uso adecuado y eficiente de los materiales entregados para las actividades o mantenimientos programados | dar buen uso a los materiales y herramientas suministrados por la subred suroocidente. | Entrega a satisfacción según lo indicado por el Supervisor. |
| Entregar los reportes de las actividades realizadas en las diferentes unidades de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E. | realizacon y entrega oportuna de tikect generados por la mesa de ayuda. | Entrega a satisfacción según lo indicado por el Supervisor. |
| Acatar las normas de seguridad y salud en el trabajo, ambientales establecidas por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. | realizar maniobras según la norma. | a satisfacción según lo indicado por el Supervisor. |
| Las demás asignadas por el supervisor de contrato inherente al objeto del contrato. | Disponibilidad de celular personal para atender cualquier eventualidad indicada por el jefe de área | Disponibilidad |

JUAN CARLOS MARTIN ROA
79835804
Supervisor

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 Certificado Subred Suroccidente

**DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA**

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

**NIT: 900.959.048-4**

**DEBE A:**

**JULIO CESAR COY CASTRO**

**C.C 74358534 PAIPA BOYACA**

La suma de DOS MILLONES TRESCIENTOS OCHENTA Y TRES MIL SEISCIENTOS NOVENTA Y SEIS PESOS MCTE. ($ 2,383,696, oo), Prestación de servicios del área de Mantenimiento e Infraestructura en la sede Fontibón durante el periodo de 01 al 30 de SEPTIEMBRE de 2023 de conformidad con lo establecido en el contrato deprestación de servicios No 5556-2023

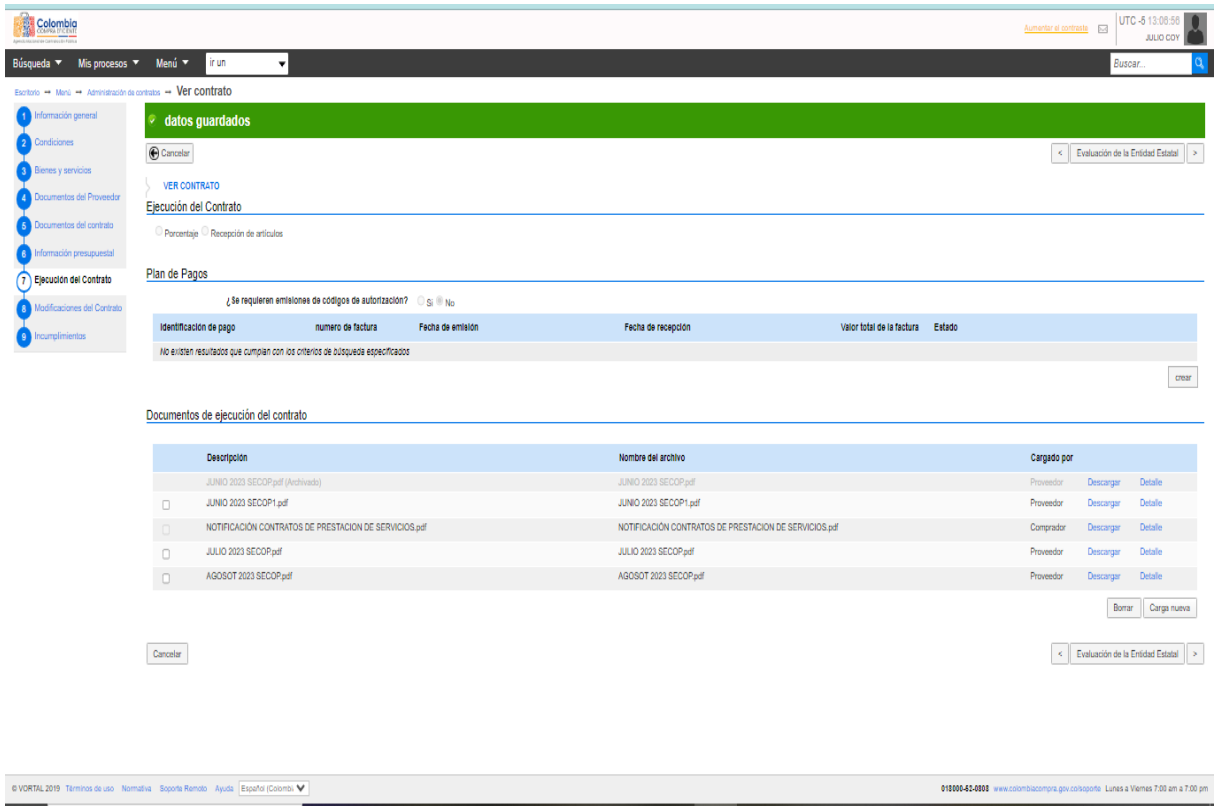


**JULIO CESAR COY CASTRO**

**C.C** 74358534 PAIPA BOYACA

**CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA**

**NÚMERO** 550488431834339


Colombia Compra Eficiente
Aumentar el contraste
UTC -5 13:06:56
JULIO COY
Búsqueda
Mis procesos
Menú
Ir un
Buscar...
Escritorio → Menú → Administración de contratos → Ver contrato
1 Información general
2 Condiciones
3 Bienes y servicios
4 Documentos del Proveedor
5 Documentos del contrato
6 Información presupuestal
7 Ejecución del Contrato
8 Modificaciones del Contrato
9 Incumplimientos
datos guardados
Cancelar
< Evaluación de la Entidad Estatal >
VER CONTRATO
Ejecución del Contrato
Porcentaje Recepción de artículos
Plan de Pagos
¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? Si No
Identificación de pago
numero de factura
Fecha de emisión
Fecha de recepción
Valor total de la factura
Estado
No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados
crear
Documentos de ejecución del contrato
Descripción
Nombre del archivo
Cargado por
JUNIO 2023 SECOP.pdf (Archivado)
JUNIO 2023 SECOP.pdf
Proveedor Descargar Detalle
JUNIO 2023 SECOP1.pdf
JUNIO 2023 SECOP1.pdf
Proveedor Descargar Detalle
NOTIFICACIÓN CONTRATOS DE PRESTACION DE SERVICIOS.pdf
NOTIFICACIÓN CONTRATOS DE PRESTACION DE SERVICIOS.pdf
Comprador Descargar Detalle
JULIO 2023 SECOP.pdf
JULIO 2023 SECOP.pdf
Proveedor Descargar Detalle
AGOSOT 2023 SECOP.pdf
AGOSOT 2023 SECOP.pdf
Proveedor Descargar Detalle
Borrar
Carga nueva
Cancelar
< Evaluación de la Entidad Estatal >
© VORTAL 2019 Términos de uso Normativa Soporte Remoto Ayuda Español (Colombia)
018000-52-0808 www.colombiacompra.gov.co/soporte Lunes a Viernes 7:00 am a 7:00 pm

aportes en línea

# Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CC 74358534 | | COY CASTRO JULIO CESAR | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | cl 65 c 61 f 62 | BOGOTA-BOGOTA D.E. | 7777777 | No |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2023-09 | 2023-09 | 209165008 | 9456653989 | I | 2023/10/09 | 2023/10/09 | BANCO DAVIVIENDA | 0 | $330,600 |

**LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES**

| EMPLEADO | | | | | PENSION | | SALUD | | | | CCF | | | | RIESGOS | | | | PARAFISCALES | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| No. | Identificación | Nombres | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Días | IBC | Aporte |
| **Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)** | | | | | $1,160,000 | $185,600 | | | $1,160,000 | $145,000 | | | $0 | $0 | | | $0 | $0 | | $0 | $0 |
| **Centro de Trabajo: PRINCIPAL ( 1 Afiliados)** | | | | | $1,160,000 | $185,600 | | | $1,160,000 | $145,000 | | | $0 | $0 | | | $0 | $0 | | $0 | $0 |
| Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. ( 1 Afiliados) | | | | | $1,160,000 | $185,600 | | | $1,160,000 | $145,000 | | | $0 | $0 | | | $0 | $0 | | $0 | $0 |
| 1 | CC 74358534 | COY JULIO | 230301 | 30 | $1,160,000 | $185,600 | EPS008 | 30 | $1,160,000 | $145,000 | | 0 | $0 | $0 | | 0 | $0 | $0 | 0 | $0 | $0 |
| **Total** | **Afiliados( 1)** | | | | $1,160,000 | $185,600 | | | $1,160,000 | $145,000 | | | $0 | $0 | | | $0 | $0 | | $0 | $0 |

aportes en línea

# Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CC 74358534 | | COY CASTRO JULIO CESAR | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | cl 65 c 61 f 62 | BOGOTA-BOGOTA D.E. | 7777777 | No |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2023-09 | 2023-09 | 209165008 | 9456653989 | I | 2023/10/09 | 2023/10/09 | BANCO DAVIVIENDA | 0 | $330,600 |

**RESUMEN DE PAGO**

| RIESGO | CODIGO | NIT | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AFP (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $185,600 | $0 | $0 | $185,600 |
| PORVENIR | 230301 | 800,224,808 | 8 | 1 | $185,600 | $0 | $0 | $185,600 |
| EPS (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $145,000 | $0 | $0 | $145,000 |
| COMPENSAR | EPS008 | 860,066,942 | 7 | 1 | $145,000 | $0 | $0 | $145,000 |
| TOTAL | | | | 1 | $330,600 | $0 | $0 | $330,600 |