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:	SERGIO BERMUDEZ BELTRAN												
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		NO.	1030632602							
CORREO ELECTRONICO:	sergiobeltran127@hotmail.com				CELULAR:	3057138449							
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:	**SUBRED SUROCCIDENTE**												
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	ACTIVOS FIJOS				SEDE:	PAPS CARVAJAL							
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	
	SU57R10	100%											
ENTIDAD FINANCIERA:	AV VILLAS				TIPO DE CUENTA:	AHORROS							
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	69978265							PENSIONADO	NO				

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

NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:	**3466-2019**			N° DE PAGOS DEL CONTRATO			**2 de 3**		
NÚMERO DE CDP	155	FECHA	17/01/2019	**NÚMERO DE CRP**	**15085**	**FECHA**	**31/01/2019**		
OBJETO DEL CONTRATO:	**PRESTAR APOYO COMO AUXILIAR ADMINISTRATIVO IDENTRO DE LOS DIFERENTES PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS EN LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUROCCIDENTE ESE DE ACUERDO A LAS NECESIDADES DE LA INSTITUCION**								
PERIODO CERTIFICADO:	**DESDE**	DIA	MES	AÑO	**HASTA**	DIA	MES	AÑO	
		1	3	2019		31	3	2019	
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$ 1.324.025								
TIPO DE SERVICIOS	ADMINISTRATIVO	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:	3972075
VALOR EJECUTADO	2648050
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	1324025
VALOR A LIBERAR	0
SALDO POR EJECUTAR	1324025
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	66%

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 **$1.844.293**, 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
8489147466	$828.116	$103.600	$132.500	3	20.200	**256.600**

Dado en Bogotá a los (31) días del mes de 3 del año Dos Mil Diecisiete (2019). Lo anterior para que surta el pago pertinente. Cordialmente,

HECTOR MUÑOZ DIAZ
SUPERVISOR

Sergio Bermudez Beltran
SERGIO BERMUDEZ BELTRAN
AUXILIAR ADMINISTRATIVO I

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	3/04/2017	
		Código:	04-02-FO-0003	

Ubicación del Servicio:	ACTIVOS FIJOS										
								Sede: PAPS CARVAJAL			
No. DE CONTRATO:	3466-2019	**Periodo certificado desde el**	**Dia**	**Mes**	**Año**	**a**	**Dia**	**Mes**	**Año**		
			1	3	2.019		31	3	2.019		
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	SERGIO BERMUDEZ BELTRAN		**C. C.**		1.030.632.602		**DE**		BOGOTA		

OBJETO DEL CONTRATO: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTION COMO AUXILIAR ADMINISTRATIVO I DENTRO DE LOS DIFERENTES PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS EN LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUROCCIDENTE ESE DE ACUERDO A LAS NECESIDADES DE LA INSTITUCION

El resultado del cumplimiento del contrato es: Productos : SI _X___ NO ____ Servicios: SI ___ NO _____

OBLIGACIONES CONTRACTUALES	PROGRAMADO	ACTIVIDADES REALIZADAS	PRODUCTOS ENTREGADOS
Plaquetear los elementos devolutivos que ingresan al almacen asi como los que se encuentran en servicios de diferentes unidades	SI	Plaquetizacion en los activos fijos registrados en la Subred Suroccidente	Placas de inventario en los bienes
Hacer recorridos por las diferentes areas para verificar que novedades que se presentan con respecto a los bienes de carácter devolutivo y de control, ya sea elementos que esten para dar de baja, nuevos ingresos, elementos que no esten usando y deseen trasladar.	SI	Toma de informacion del elemento y el estado en que se encuentra.	Formato toma fisica
Realizar y gestionar las firmas de las diferentes actas(Reintegro, traslado, incorporacion)	SI	Registro de inforamcion del elemento, firma de quien entrega el bien, firma de quien recibe el bien, lugar de origen del bien y lugar de destino del bien	Actas de Traslado, reintegro o incorporacion
Realizar el levantamiento fisico de los bienes de propiedad, planta y equipo en las diferentes unidades prestadoras de servicios de salud de la Subred.	SI	Registro de informacion del elemento con su ubicación actual de manera fisica	Formato toma fisica
Realizar el cruce entre los bienes registrados en la toma fisica que se estan adelantando contra los bienes existentes en el sistema con el fin de establecer sobrantes, faltantes y los traslados y ajustes que hayan lugar en las cuentas de propiedad planta y equipo.	SI	Revision de planillas fisicas contra la informacion establecida en la base de datos	Formato toma fisica, base de datos
Apoyar y asesorar a los responsables de los bienes en servicio en los tramites respectivos para depurar los servicios de bienes inservibles u obsoletos que se encuentren en los mismos.	SI	Informar y orientar de los procedimientos y normatividad en manejados en el area de Activos Fijos respecto al manejo de bienes.	N/A
Revisar y controlar los bienes almacenados en las bodegas de activos fijos e informar cualquier novedad que se presente.	SI	Realizar registro de los bienes clasificados para baja.	Conceptos de baja, Base de datos
Trasladar fisicamente a las bodegas de inservibles los elementos devolutivos que sean entregados para la baja por las diferentes unidades y controlar que estos cuenten con sus respectivos soportes.	SI	Realizar el registro del elemento con la informacion correspondientes y describir el concepto establecido para clasificar como elemento de baja	Registro de traslado, concepto de baja

Tramitar la legalizacion de los inventarios previamente generados en el sistema,	SI	Realizar verificacion aleatoria en las areas administrativas y assitenciales de los inventarios registrados en la toma fisica	Formato de toma fisica
Generar, entregar y legalizar los inventarios individuales por area.	SI	Realizar entrega de copia individual de inventario a las directores, jefes de servicio, lideres de centros asistenciales y supervisores administrativos y asistenciales	Formato de toma fisica
Cuidar y vigilar los documentos de la oficina, manteniendo organizado los documentos según las directrices de gestion documental.	SI	Archivar, clasificar y organizar el archivo de gestion o historico del area de activos fijos.	Archivo de gestion e historico

OBSERVACIONES:

TOTAL A PAGAR (Número y letras):$ 1.324.025 (UN MILLON TRECIENTOS VEINTICUATRO MIL VEINTI CINCO PESOS M/CTE)

Contratista: Sergio Bermúdez Beltrán

SERGIO BERMUDEZ BELTRAN

C.C 1.030.632.602 de Bogota

Fecha : 31/03/2019 Firma de recibido supervisor:

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

en línea

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1030632602		BERMUDEZ BELTRAN SERGIO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 6 d no 79 a 56	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4897000	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2019-02	2019-02	91752110	8489147466	I	2019/03/04	2019/03/04	BANCO DE OCCIDENTE	0	$256,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES														PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$828,116	$132,500			$828,116	$103,600			$0	$0			$828,116	$20,200		$0	$0		$256,300
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$828,116	$132,500			$828,116	$103,600			$0	$0			$828,116	$20,200		$0	$0		$256,300
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)																						$828,116	$132,500			$828,116	$103,600			$0	$0			$828,116	$20,200		$0	$0		$256,300
1	CC	1030632602	BERMUDEZ SERGIO																	230201	30	$828,116	$132,500	EPS017	30	$828,116	$103,600		0	$0	$0	14-11	30	$828,116	$20,200	0	$0	$0	No	$256,300
Total		**Afiliados(1)**																				$828,116	$132,500			$828,116	$103,600			$0	$0			$828,116	$20,200		$0	$0		$256,300

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1030632602		BERMUDEZ BELTRAN SERGIO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 6 d no 79 a 56	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4897000	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2019-02	2019-02	91752110	8489147466	I	2019/03/04	2019/03/04	BANCO DE OCCIDENTE	0	$256,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$132,500	$0	$0	$132,500
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$132,500	$0	$0	$132,500
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$20,200	$0	$0	$20,200
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$20,200	$0	$0	$20,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$103,600	$0	$0	$103,600
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$103,600	$0	$0	$103,600
TOTAL				**1**	**$256,300**	**$0**	**$0**	**$256,300**

Sergio Bermudez Beltrán

2019/03/11 10:22 AM