	CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (OPS) PARA PROCESO DE PAGO POR TESORERIA	Versión	3
		Fecha de aprobación	15/02/2018
		Código:	4-02-FO-000

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA												
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	ALMANZA CASTAÑEDA DANIEL JAVIER											
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		NO.	1.032.359.225						
CORREO ELECTRONICO:	danieljavier_a_c@hotmail.com				CELULAR:	3115721083 - 4315900						
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:						B035						
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	URGENCIAS Y APH				SEDE:	BOSA						
CENTRO DE COSTOS	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%
	N125	5	N122	10	N123	85						
ENTIDAD FINANCIE	BANCO DAVIVIENDA				TIPO DE CUENTA:	Ahorros						
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	0005070111336							PENSIONADO	No			

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS								
NÚMERO DE CONTRATO Y VI	2278-2019			N° DE PAGOS DEL CONTRATO			3 de 3	
NÚMERO DE CDP	165	FECHA	17/01/2019	NÚMERO DE CRP	16523	FECHA	26/02/2019	
OBJETO DEL CONTRATO:	CONDUCTOR DE AMBULANCIA							

PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	DIA	MES	AÑO	HASTA	DIA	MES	AÑO
		1	3	19		31	3	2019
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$1.592.628							
TIPO DE SERVICIO	Administratvo	RESERVA DE GLOSA 2%						

OBSERVACION: SE REALIZA EL (1 DE MARZO) 1 TURNO DE 12 HORAS EN LA MOVIL 6326 PROGRAMADO DRA VANESSA , (2 DE MARZO) UN TURNO 12 HORAS EN LA MOVIL 5064 PROGRAMADO DRA VANESSA ,UN TURNO DE 12 HORAS EL DIA (2 DE MARZO)EN HORAS DE LA NOCHE AUTORIZADO DRA VANESSA , 1 TURNO(4 DE MARZO) DE 12 HORAS EN LA MOVIL 6326 PROGRAMADO DRA VANESSA Y 13 TURNOS EN LA MOVIL 5031 EN SECUENCIA PAR, PARA UN TOTAL DE 17 TURNOS $ 1592628 Y UN VALOR HORA $ 7 807

CONTROL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

CONCEPTO	VALORES
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES:	$4.855.954
VALOR EJECUTADO	$3.825.424
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$1.592.628
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$1.014.910
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	79%

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 $,**2,070,290** 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
8333188955	$828116	$104.100	$133.100			**$237.200**

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

IVETTE VANESSA MORALES HOYONES
NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:

DANIEL JAVIER ALMANZA CASTAÑEDA
NOMBRE y FIRMA DEL CONTRATISTA

45

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:	KENNEDY				**Sede:** BOSA						
No. DE CONTRATO:	2278-2019		**Periodo certificado desde el**		**Día**	**Mes**	**Año**	**a**	**Día**	**Mes**	**Año**
					1	3	19		31	3	19
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	DANIEL JAVIER ALMANZA CASTAÑEDA				**C. C.**	1.032.359.225			**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 comoCONDUCTOR DE AMBULANCI 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
1. Cumplir con las leyes, decretos, acuerdos, resoluciones, circulares de cuakquier órgano esterno o reglamento interno, código o directriz interna de la E.S.E. que tenga relacion 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 gobiertno y ética institucional y/o profesional. 4. Pagar sus aportes al sistema de seguridad social integral durante la ejecucion del presnete contrato sobre los montos legales establecidos y dentro de los quince (15) primeros días calendario de cada mes.	100%	Transportar pacientes en ambulancia a los centros hospitalarios o a sus domicilios con las debidas medidas de seguridad y manejar el equipo de radio comunicaciones	REGISTRO TURNO
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, cuidado y uso racional de los recursos del sistema integrado de gestion de la Subred Suroccidente relacionados con la gestión ambiental, seguridad y slaud 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 actividades asignadas. 7. Contribuir con el mantenimiento y mejora del sistema obligatorio de garantía de la calidad institucional durante el desarrollo de las responsabilidades asignadas en el marco de operación de los componentes del sistema único de habitación, audotoria para el mejoramiento de la calidad, sistema único de acreditación y sistema de información.	100%	Asistir y capacitarse en las jornadas de capacitación o actualización programadas por el Hospital o por la Coordinación del área de Urgencias, como de la oficina de Referencia,	REGISTRO TURNO
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, trasnformación natural, gestión clínica excelente y segura, gestión d ela tecnología, atención centrada en el usuraio y responsabilidad social acorde al desarrollo de las responsabilidades asignadas. 9. Cumplir con las políticas gerenciales, acuerdos institucionales, protocolos éticos,planes, programas, procesos y responsabilidades asignadas. 10. Ejecutar las acciones preventivas y/o preventivas, 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.	100%	Colaborar con el camillero en el ascenso y descenso del pciente a la ambulancia y permanecer en contacto permanente con el mismo.	REGISTRO TURNO
11. Preparar y presnetar los informes, solicitudes, peticiones y/o respuestas requeridas por las entidades públicas o prvadas dentro de los términos de ley garantizando la veracidad, oportunidad y confidencionalidad de los mismos. 12. Asitir y aprobar los procesos de actualización presenciales y virtuales programados por el contratante y por las entidades autorizadas por éste con el fin de contribuir con al desarrollo de las actividadesnecesarias tendientes al cabal cumplimiento del objeto del negocio jurídico e informar d emanera oportuna las dificultades que se presenten en la ejecuciñon de las responsabilidades asignadas.	100%	Informar oportunamente al Supervisor inmediato sobre la renovación de la póliza de Seguro Obligatorio (SOAT) y pago de los impuestos como de los daños y fallas del vehículo a su cargo haciendo las respectivas en el libro de entrega de turno.	REGISTRO TURNO
14. El contratista se compromete a salvaguardar la imagen institucional, cualquier objeción o pronunciamiento alguno que hiciere con el conocimiento y consentimiento de la E.S.E. que comprometa el buen nombre d ela 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 tendientes 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 llos conlieve.	100%	Mantener la ambulancia en el momento de entregar su turno (debidamente tanqueada, aseada y ordenada).para la oportuna movilización del vehículo.	REGISTRO TURNO
16. El contratista cuando existe una necesidad fundamental en el marco de situaciones de emergencia donde tenga que intervenirel sector salud, d ebe garantizar la atención médica y apoyo a la misma al ser consecuencia lógica de la misión médica. 17. Desarrollar las demás actividades relacionadas con el objeto contractual. 18. El contratista autoriza al contratante a solicitar información sobre el estado de cuenta al fondo de pensiones y EPS.	100%	Presentar al supervisor de la Orden de Prestación de servicios los indicadores, los originales y las copias de los recibos de pago de aportes al Sistema de Seguridad Social integral de acuerdo con lo establecido en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, inconcordancia con el artículo primero de la Ley 828 de 2003. Presentar informe y/o reporte de actividades según objeto de contrato y cuando se requiera.	REGISTRO TURNO

OBSERVACIONES:

TOTAL A PAGAR (Número y letras): $ 1592628 (UN MILLON QUINIENTOS NOVENTA Y DOS MIL SEICIENTS VEINTIOCHO PESOS)

Daniel Almanza

DANIEL JAVIER ALMANZA CASTAÑEDA

Firma de recibido supervisor:

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

MAESTRO AFILIADOS COMPENSADOS

"El Ministerio de Salud y Protección Social comunica que la información dispuesta en esta consulta contiene los datos reportados conforme a las fechas definidas en el Decreto 780 de 2016 por las Empresas Promotoras de Salud - EPS y Entidades Obligadas a Compensar - EOC que han superado el proceso de validación y cruce definidos en las normas y en las especificaciones técnicas; por lo tanto esta información se debe utilizar como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como único criterio para denegar la prestación de los servicios de salud a las personas. Si Usted encuentra una inconsistencia en la información publicada, por favor remítase a la EPS o EOC y solicite la corrección de su información a fin de que esta remita la novedad correspondiente a la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES y ésta proceda a la actualización en las bases de datos."

CONSULTA AFILIADO COMPENSADOS
DATOS EN DECRETO 780 DE 2016

INFORMACIÓN BÁSICA DEL AFILIADO

TIPO ID	NÚMERO DE DOCUMENTO	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	ÚLTIMO PERÍODO COMPENSADO	EPS / EOC	TIPO AFILIACIÓN
CC	1032359225	ALMANZA	CASTAÑEDA	DANIEL	JAVIER	2019-01	MEDIMAS EPS S.A.S. CONTRIBUTIVO	COTIZANTE

INFORMACIÓN DE PERÍODOS COMPENSADOS

EPS / EOC	PERÍODOS COMPENSADOS	DÍAS COMPENSADOS	TIPO AFILIADO
MEDIMAS EPS S.A.S. CONTRIBUTIVO	01/2019	30	COTIZANTE
MEDIMAS EPS S.A.S. CONTRIBUTIVO	12/2018	30	COTIZANTE
MEDIMAS EPS S.A.S. CONTRIBUTIVO	11/2018	30	COTIZANTE
MEDIMAS EPS S.A.S. CONTRIBUTIVO	10/2018	30	COTIZANTE
MEDIMAS EPS S.A.S. CONTRIBUTIVO	09/2018	30	COTIZANTE
MEDIMAS EPS S.A.S. CONTRIBUTIVO	08/2018	30	COTIZANTE
MEDIMAS EPS S.A.S. CONTRIBUTIVO	07/2018	30	COTIZANTE
MEDIMAS EPS S.A.S. CONTRIBUTIVO	06/2018	30	COTIZANTE
MEDIMAS EPS S.A.S. CONTRIBUTIVO	05/2018	30	COTIZANTE
MEDIMAS EPS S.A.S. CONTRIBUTIVO	04/2018	30	COTIZANTE
MEDIMAS EPS S.A.S. CONTRIBUTIVO	03/2018	30	COTIZANTE
MEDIMAS EPS S.A.S. CONTRIBUTIVO	02/2018	30	COTIZANTE
MEDIMAS EPS S.A.S. CONTRIBUTIVO	01/2018	30	COTIZANTE
MEDIMAS EPS S.A.S. CONTRIBUTIVO	12/2017	30	COTIZANTE
MEDIMAS EPS S.A.S. CONTRIBUTIVO	11/2017	30	COTIZANTE
MEDIMAS EPS S.A.S. CONTRIBUTIVO	10/2017	30	COTIZANTE
MEDIMAS EPS S.A.S. CONTRIBUTIVO	09/2017	30	COTIZANTE
MEDIMAS EPS S.A.S. CONTRIBUTIVO	08/2017	30	COTIZANTE
CAFESALUD E.P.S.	07/2017	30	COTIZANTE
CAFESALUD E.P.S.	06/2017	30	COTIZANTE
CAFESALUD E.P.S.	05/2017	30	COTIZANTE
CAFESALUD E.P.S.	04/2017	30	COTIZANTE