| 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 | 15/02/2018 | |
| | | Código: | 04-02-FO-0002 | |

| INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| NOMBRE DEL CONTRATISTA: | LEONARDO ALONSO GUERRERO BARRETO | | | | | | | | | | | | |
| TIPO DE DOCUMENTO: | C.C | x | C.E | | NO. | 79690100 | | | | | | | |
| CORREO ELECTRONICO: | leogb32@gmail.com | | | | CELULAR: | 3102793662 | | | | | | | |
| UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD: | ASDINGO | | | | | | | | | | | | |
| UBICACIÓN DEL SERVICIO: | DESARROLLO INSTITUCIONAL | | | | SEDE: | Sur | | | | | | | |
| CENTRO DE COSTOS: | Centro de costo | % | Centro de costo | % | Centro de costo | % | Centro de costo | % | Centro de costo | % | Centro de costo | % | |
| | SU37T08 | 100% | | | | | | | | | | | |
| ENTIDAD FINANCIERA: | DAVIVIENDA | | | | TIPO DE CUENTA: | Ahorros | | | | | | | |
| NUMERO DE CUENTA BANCARIA | 6270429126 | | | | | | | | PENSIONADO | No | | | |

| INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA: | 1233-2019 | | | N° DE PAGOS DEL CONTRATO | | | 11 de 11 | | | |
| NÚMERO DE CDP | | FECHA | | NÚMERO DE CRP | | FECHA | | | | |
| OBJETO DEL CONTRATO: | Prestar servicios profesionales a la gestión administrativa y/o asistencial en el area de Desarrollo institucional dentro de los diferentes procesos y procedimientos de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E. de acuerdo al requerimiento institucional. | | | | | | | | | |
| PERIODO CERTIFICADO: | DESDE | DIA | MES | AÑO | HASTA | DIA | MES | AÑO | | |
| | | 1 | 12 | 2019 | | 31 | 12 | 2019 | | |
| VALOR HONORARIOS MENSUALES: | $3.450.000 | | | | | | | | | |
| TIPO DE SERVICIOS | Administratvo | RESERVA DE GLOSA 2% | ---------- | | | | | | | |

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: | **$37.950.000** |
| VALOR EJECUTADO | **$37.950.000** |
| **VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA** | **$3.450.000** |
| VALOR A LIBERAR | **$0** |
| SALDO POR EJECUTAR | **$0** |
| PORCENTAJE DE EJECUCIÓN | **100%** |

**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 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 529605732 | $1.380.000,00 | $172.500 | $220.800 | 3 | $33.617 | **$426.917** |

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

Cordialmente,

**LILIANA RÍOS VELANDIA**
**NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:**

**LEONARDO ALONSO GUERRERO BARRETO**
**NOMBRE y FIRMA DEL CONTRATISTA**

| 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 | 03/04/2017 | |
| | | Código: | 04-02-FO-0003 | |

| **Ubicación del Servicio:** | DESARROLLO INSTITUCIONAL - MERCADEO | | | **Sede: ASDINGO** | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **No. DE CONTRATO:** | 1233-2019 | **Periodo certificado desde el** | **Día** | **Mes** | **Año** | **a** | **Día** | **Mes** | **Año** |
| | | | 1 | 12 | 2.019 | | 31 | 12 | 2.019 |
| **NOMBRE DEL CONTRATISTA:** | LEONARDO ALONSO GUERRERO BARRETO | | **C. C.** | | 79.690.100 | | **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 como profesional a la gestión administrativa y/o asistencial en el area de Desarrollo institucional dentro de los diferentes procesos y procedimientos de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente

**El resultado del cumplimiento del contrato es: Productos : SI X NO ____ Servicios: SI ___ NO ____**

| OBLIGACIONES CONTRACTUALES | PROGRAMADO | ACTIVIDADES REALIZADAS | PRODUCTOS ENTREGADOS |
|---|---|---|---|
| Apoyo en realización de actividades pertinentes conducentes a la elaboración de propuestas para la venta de servicios por tipo de cliente, definiendo productos y posibles formas de contratacion | SI | apoyo en la revisión de paquetes de epilepsia y elaboración del acta | acta de paquetes definitivos de epilepsia |
| Realizar las actividades operativas para las negociaciones, con EPS-S, EPS y otros pagadores, que permitan la concrecion de la negociación, elaboracion de contratos, firma de minutas y seguimiento a los contratos. | SI | Seguimiento a la ejecución del contrato de Fiduprevisora y cumplimiento de sendas del contrato de PGP, proyección de oficios de intención continuidad de contratación 2020 | monitoreo a la ejecución de los contratos, oficios EPS |
| Garantizar que los soportes de contratación con EPS-S, EPS, ASEGURADORAS y otras se encuentren actualizados y brindar apoyo en el análisis e investigación de nuevos mercados. | SI | Actualización del tablero para la administración de los contratos y seguimiento contractual en el tema de facturación, producción y funcionamiento de la herramienta | Tablero de Contratos |
| Mantener vigente la documentación requerida para la oferta de nuevos servicios para la institucion. | SI | Actualización del portafolio de servicios SISSO, reporte de novedades portafolio web a comunicaciones con información de habilitación de Noviembre | Portafolio de servicios SISSO actualizado, reunión con habilitación y comunicaiones portafolio Web |
| Realizar y enviar las cotizaciones solicitadas por las diferentes EPS-S, EPS, ASEGURADORAS y mantener registro de estos. | SI | A la fecha no se han generado cotizaciones | NA |
| Realizar intervenciones requeridas y asignadas que permitan fortalecer el procedimiento de atención al cliente interno y externo según lineamientos del lider de Mercadeo y/o el lider de Oficina de Desarrollo institucional. | SI | Se realizo soporte tecnico en lo referente al portafolio de servicios, matriz de contratación, parametrización del sistema y contratación suscrita con EAPB. | se realiza soporte personalmente y/o telefonicamente a los clientes que demandan información respectiva |
| Asistir a las mesas de trabajo de mercadeo y dar cumplimiento a las actividades o acciones asignadas del plan de trabajo. | SI | Participar en mesas de trabajo en las cuales he sido delegado. | participación en reuniones y/o capacitaciones (actas según aplique) |
| Parametrizar los contratos, portafolios, tarifas y paquetes ofertados a las EAPB en el sistema de información según lineamiento del lider de Mercadeo y/o el lider de Oficina de Desarrollo institucional. | SI | Apoyar la parametrización de Dinamica Gerencial en lo correspondiente a las Tablas de Servicios IPS, Planes de Beneficio, Contratos, Tarifas y cubrimiento de servicios | Se apoyo parametrización en lo correspondiente al modulo de contratación |
| Realizar informes que sean solicitados por lineamiento del lider de Mercadeo y/o el lider de Oficina de Desarrollo institucional. | SI | Apoyar el diligenciamiento de la Hoja de Ruta - sivicof, mapa de riesgos, procedimiento mercadeo, apoyo respuestas referente a información requerida, informacion mesa de produccion y demas delegadas. | Informe preliminar de Hoja de Ruta,Mapa de riesgos, procedimiento subproceso, información mesa producción y demas |
| Contribuir en la socializacion de la contratación de venta de servicios y la matriz de contratación correspondiente. | SI | Se realizo socialización Matriz de contratación a los colaboradores | Actas de socialización |
| Dar cumplimiento desde lo pertinente a la socialización del portafolio de servicios | SI | Articulación con el proceso de comunicaciones a fin de actualizar el portafolio de servicios institucional en la página web y realizar socializaciones del portafoilo de forma presencial | publicación del portafolio por sedes y general en la web actualizado |
| Realizar las actividades para cumplir con el plan de trabajo determinado en conjunto con el lider de Mercadeo y/o el lider de Oficina de Desarrollo institucional. | SI | Apoyo a la gestión de mercadeo según directriz y realización de actividades solicitadas por el lider del proceso. | Entrega de productos solicitados del proceso y/o suministro de información solicitada por el lider del proceso. |
| Portal el carnet de la Institución durante el desarrollo de las actividades. | SI | Portar el carnet dentro de la jornada laboral | Se porta carnet |
| Dar aviso oportuno de aquellos aspectos que puedan generar obstaculo y/o riesgo en el desarrollo de las actividades. | SI | Reportar los hallazgos y/o sugerencias detectadas durante el desarrollo de las diferentes actividades encomendadas | se informa los hallazgos detectados en desarrollo de las actividades propias del proceso |
| Asistir a las capacitaciones programadas por la Institución | SI | participación en reuniones y capacitaciones programadas en las cuales fui delegado | participación en reuniones y/o capacitaciones (actas según aplique) |
| Dar cumplimiento a los lineamientos establecidos por el proceso de Desarrollo institucional y con especificidad en el subproceso de Mercadeo | SI | Dar cumplimiento a las solicitudes requeridas | Soportes Documentales |

**OBSERVACIONES:**

Total a pagar: Tres millones cuatrocientos cincuenta mil pesos mcte ($ 3.450.000)

LEONARDO ALONSO GUERRERO BARRETO - CC 79.690.100

LILIANA RIOS VELANDIA

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

compensar | miplanilla.com

# PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES



**DATOS GENERALES**

| TIPO | NUMERO | NOMBRE O RAZON SOCIAL | TIPO PRESENTACION U C S D | SUCURSAL / DEPENDENCIA | CODIGO |
|---|---|---|---|---|---|
| CC | 79690100- | LEONARDO ALONSO GUERRERO BARRETO | ☑ ☐ ☐ ☐ | | |

**PERIODOS DE COTIZACION**

| SALUD MES | SALUD AÑO | PENSIONES, RIESGOS LAB, CCF, SENA, ICBF MES | PENSIONES, RIESGOS LAB, CCF, SENA, ICBF AÑO |
|---|---|---|---|
| 2019 | 11 | 2019 | 3880277 |

| NUMERO RADICACION | TIPO EMPRESA | CLASE DE APORTANTE | CODIGO ARL | CODIGO OPERADOR |
|---|---|---|---|---|
| | PUBLICA ☐ PRIVADA ☑ MIXTA ☐ | PEQUEÑO ☐ GRANDE ☐ INDEPENDIENTE ☑ | 14-11 | 83 |

| DIRECCION | CIUDAD/MUNICIPIO | CODIGO | DEPARTAMENTO | CODIGO | TELEFONO | FAX | CORREO ELECTRONICO | ACTIVIDAD ECONOMICA | VALOR NOMINA | TOTAL EMPLEADOS | FECHA DE PAGO (aaaa/mm/dd) | No. AUTORIZACION |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| DIAGONAL 3A 1 - 47 ESTE | BOGOTÁ, D.C. | 11001 | BOGOTÁ D. C. | 11 | 2896569 | | leogb32@gmail.com | 8511 | 1.380.000 | 1 | 2019/12/03 | 529605732 |

**TOTAL APORTES DEL PERIODO A SALUD POR ADMINISTRADORA**

| COD EPS | NIT EPS | COTIZACION OBLIGATOR | UPC ADICIONAL | INCAPACIDADES No.AUTOR | INCAPACIDADES VALOR | LIC.MATERNIDAD No.AUT | LIC.MATERNIDAD VALOR | NETO COTIZAC | DIAS MORA | INTERESES MORA OBL | INTERESES MORA UPC | SUBTOTAL COTIZACION | SUBTOTAL UPC ADIC. | No. RADIC. SALDO A FAVOR | SALDO A FAVOR COTIZ OBLIG | SALDO A FAVOR UPC ADICIONAL | TOTAL A PAGAR | No. AFIL. |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| EPS008 | 860066942-7 | 172.500 | 0 | | 0 | | 0 | 172.500 | 0 | 0 | 0 | 172.500 | 0 | | 0 | 0 | 172.500 | 1 |

**TOTAL APORTES DEL PERIODO A PENSIONES POR ADMINISTRADORA**

| COD AFP | NIT AFP | COTIZ OBLIGAT | COTIZ VOL AFILIADO | COTIZ VOL APORTANT | FONDO SOLI PENS | DIAS MORA | INTERES MORA COTIZ | INTERES MORA FONDO | TOTAL A PAGAR | No. AFIL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 25-14 | 900336004-7 | 220.800 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 220.800 | 1 |

**TOTAL APORTES DEL PERIODO A RIESGOS LABORALES**

| COD ARL | NIT ARL | COTIZ OBLIGAT | INCAPACIDADES No.AUTORIZ | INCAPACIDADES VALOR | APORTES OTROS RIESG | VALOR NETO COTIZACION |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 14-11 | 890903790-5 | 33.700 | | 0 | 0 | 33.700 |
| **DIAS MORA** | **INTERES MORA COTI** | **SUBTOTAL APORT COTIZ** | **No. RADICAC SALDO A FAVOR** | **SALDO A FAVOR** | **FONDO SOLIDARIDAD** | **TOTAL A PAGAR** |
| 0 | 0 | 33.700 | | 0 | 337 | 33.700 |

**TOTAL APORTES DEL PERIODO A MIN. EDUCACION**

| VALOR | DIAS MORA | INT MORA FONDO | TOTAL A PAGAR |
|---|---|---|---|
| | | | |

**TOTAL APORTES DEL PERIODO A ESAP**

| VALOR | DIAS MORA | INT MORA FONDO | TOTAL A PAGAR |
|---|---|---|---|
| | | | |

**TOTAL APORTES DEL PERIODO A CAJAS POR ADMINISTRADORA**

| COD CCF | NIT CCF | VALOR APORTE | DIAS MORA | INTERESES MORA | TOTAL A PAGAR | No. AFIL |
|---|---|---|---|---|---|---|
| CCF24 | 860066942-7 | 27.600 | 0 | 0 | 27.600 | 1 |

**TOTAL APORTES DEL PERIODO A ICBF Y SENA**

| CONC | VALOR | DIAS MORA | INT MORA | TOTAL A PAGAR | No. AFIL |
|---|---|---|---|---|---|
| ICBF | | | | | |
| 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| SENA | | | | | |
| 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

| NUMERO DE ADMINISTRADORAS REPORTADAS | |
|---|---|
| PENSIONES | 1 |
| SALUD | 1 |
| RIESGOS LABORALES | 1 |
| CAJAS DE COMPENSACION | 1 |
| OTRAS | 0 |
| TOTAL | 4 |

| TOTAL A PAGAR POR TIPO ADMINISTRADORA | ANTES DE IGE LMA IRP Y MORA | VALOR TOTAL |
|---|---|---|
| PENSIONES | 220.800 | 220.800 |
| SALUD | 172.500 | 172.500 |
| RIESGOS LABORALES | 33.700 | 33.700 |
| CCF | 27.600 | 27.600 |
| SENA | 0 | 0 |
| ICBF | 0 | 0 |
| ESAP | 0 | 0 |
| MINISTERIO DE EDUCACION | 0 | 0 |
| GRAN TOTAL | 454.600 | 454.600 |

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