Secretaria 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. SALUD Subred Sur Occidente E.S.E.
		Fecha de aprobación	15/02/2018	
		Código:	04-02-FO-0002	

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA												
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	SALDAÑA ZAMBRANO EDGAR DAVID											
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		NO.	1.013.657.462						
CORREO ELECTRONICO:	davidzsaldana@live.com				CELULAR:	302 227 33 85						
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SEDE: KENNEDY							
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	IMÁGENES DIAGNOSTICAS				SEDE:	Kennedy						
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%
	KE10L02	40%	KE10L04	30%	KE10L06	30%						
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO BOGOTA				TIPO DE CUENTA:	Ahorros						
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	60184393								PENSIONADO	No		

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS										
NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:	4051-2019			N° DE PAGOS DEL CONTRATO			5 de 5			
NÚMERO DE CDP	1017	FECHA	25/07/2019	NÚMERO DE CRP		35755	FECHA	31/07/2019		
OBJETO DEL CONTRATO:	TRANSCRIPTOR									
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	DIA	MES	AÑO	HASTA		DIA	MES	AÑO	
		1	Julio	2019			31	Julio	2019	
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$1.326.924									
TIPO DE SERVICIOS	Administratvo	RESERVA DE GLOSA 2%			$0					

OBSERVACIONES:

CONTROL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO	
CONCEPTO	VALORES
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES:	$8.846.160
VALOR EJECUTADO	$8.846.160
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$1.326.924
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
8336773278	~~$828.116~~	$103.515	$132.499	3	$20.173	**$256.186**

Dado en Bogotá a los ( ) días del mes de Agosto del año Dos Mil Diez y Nueve (2019). Lo anterior para que surta el pago pertinente) Cordialmente,

DANIEL IRIBAR PAYARES ILERENA
REFERENTE IMAGENOLOGIA

SALDAÑA ZAMBRANO EDGAR DAVID

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. SALUD Subred Sur Occidente E.S.E.
		Fecha de aprobación	03/04/2017	
		Código:	04-02-FO-0003	

Ubicación del Servicio:	Imágenes Diagnosticas		**Sede: Unidad de Kennedy**						
No. DE CONTRATO:	4051-2019	**Periodo certificado desde el**	**Día**	**Mes**	**Año**	**a**	**Día**	**Mes**	**Año**
			1	Agosto	2.019		31	Agosto	2.019
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	SALDAÑA ZAMBRANO EDGAR DAVID		**C. C.**	1.013.657.462		**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 Asistente Administrativo de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur

El resultado del cumplimiento del contrato es: Productos : SI ____ NO ____ Servicios: SI _X__ NO ____

OBLIGACIONES CONTRACTUALES	PROGRAMADO	ACTIVIDADES REALIZADAS	PRODUCTOS ENTREGADOS
Específicas. Recibe dictado del medico especialista, durante la realizacion de la ecografia para GARANTIZAR la entrega del resultado inmediato a los pacientes.	100%	1. Recoger, seleccionar y ordenar las ordenes medicas de los estudios tomados. 2- Entregar la grabadora a los médicos Radiólogos para su respectiva lectura. 3- Descargar las grabaciones y transcribirlas en el aplicativo SICHOK. 4- Realizar las actividades de acuerdo con la rotación asignada diariamente. 5- Brindar una adecuada información a los especialistas cuando lo requieran.	Entrega oportuna de reportes
Garantizar la calidad de los servicios ofrecidos (idoneidad humana, moral y técnica) y desarrollar las obligaciones que se generen directa e indirectamente del objeto contractual.	100%	Aherencia a los protocolos de la Institución	Entrega oportuna de reportes
Cumplir con las Leyes, Decretos, Acuerdos, Resoluciones, Circular de cualquier órgano externo o Reglamento Interno, Código o Directriz Interna de la E.S.E que tenga relación con la ejecución del objeto del presente contrato.	100%	Aherencia a los protocolos de la Institución	Entrega oportuna de reportes
3. Conocer y aplicar las políticas institucionales.	100%	Aherencia a los protocolos de la Institución	Entrega oportuna de reportes
4. Participar activamente en los procesos de acreditación, habilitación y sistema integrado de gestión que adelante la Subred, y apoyar estos procesos con la información y/o documentación que sea requerida, según el área a que corresponda.	100%	Asistencia a las capacitaciones programadas en la USSK	Formato de asistencia de capacitación
5. Responder por las glosas generadas en el desarrollo de las obligaciones del presente contrato, si a ello hubiere lugar. En los casos en los que aplique el CONTRATISTA autoriza con la firma del presente Contrato el descuento de los valores que se generen por glosas definitivas no subsanables aplicadas en contra de la E.S.E. y con ocasión del desarrollo de sus actividades.	100%	Entrega oportuna de los soportes cuando lo requieran	Entrega oportuna de reportes
6. Obrar con lealtad y buena fe en el desarrollo y ejecución del presente Contrato, de acuerdo al Código del Buen Gobierno y Ética Institucional y/o Profesional.	100%	Aherencia a los protocolos de la Institución	Aplicar y conocer los protocolos
7. Pagar sus aportes al Sistema General de Seguridad Social Integral durante la ejecución del presente contrato sobre los montos legales establecidos y dentro de los quince (15) primeros días calendario de cada mes. El incumplimiento de esta obligación o la falsedad en la misma será causal de terminación del contrato.	100%	Entregar el pago de aportes	Entrega actividades al finalizar el mes
8. Cumplir con la adherencia a las guías de manejo, manuales, instructivos, protocolos, procesos y procedimientos institucionales de las actividades propias del objeto del presente contrato	100%	Aherencia a los protocolos de la Institución	Aplicar y conocer los protocolos
9. Velar y responder por los recursos y adecuado funcionamiento de los equipos, documentos o bienes muebles entregados a título de préstamo para la ejecución	100%	Dar un adecuado uso a los elementos entregados depediente de cada actividad.	Entrega de turno

OBSERVACIONES:

SALDAÑA ZAMBRANO EDGAR DAVID

DANIEL IRIBAR PAYARES LLERENA
REFERENTE DE IMAGENOLOGIA

compensar | miplanilla.com

REPORTE RESUMEN DE PAGO

Información básica de la planilla

Empresa:	EDGAR DAVID SALDAÑA ZAMBRANO	**NIT:**	1013657462
Tipo Planilla:	I	**Periodo liquidación Pensiones:**	julio 2019
Sucursal o Dependencia:	PRINCIPAL	**Periodo liquidación Salud:**	julio 2019
Número de Radicación:	8336773278	**Total a pagar:**	$256,300
Fecha de vencimiento:	15/08/2019	**Total de empleados:**	1
Fecha de Pago:	14/08/2019	**Número de Administradoras:**	3

Detalles del pago

Razón social recaudo:	Compensar OI	**Nit recaudo:**	9998600669427
Descripción:	MiPlanilla.com Pago Proteccion Social	**Medio de Pago:**	Pago en Cajas
Banco:	1001	**Número Autorización:**	1000000897
Estado de la transacción:	Transacción aprobada		

Código	NIT	Administradoras	Num. Afiliados	*Número de incapacidad por riesgos laborales	Valor descontado en Incapacidad y/o licencia	Total Pagado
14-11	890903790	ARL SURA	1		$0	$20,200
231001	800227940	Colfondos	1		$0	$132,500
EPS002	800130907	Salud Total EPS	1		$0	$103,600
						$256,300

***Si descontó incapacidades o notas crédito debe informar a la administradora correspondiente los descuentos.**

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