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:	Carlos Johan Espitia Ladino						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1001347209	
CORREO ELECTRONICO:	carlos347.209@gmail.com				CELULAR:	3022370729	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	ADM MANTENIMIENTO (BIOMEDICO E INFRAESTRUCTURA) USS OCCIDENTE DE KENNEDY				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	KE10R12	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	550476200097584				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	186			VIGENCIA		2024	
NÚMERO DE CDP	228	FECHA	2024-01-15 09:27:41.000	NÚMERO DE CRP	12713	FECHA	2024-02-01 13:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	APOYO TECNICO EN MANTENIMIENTO I						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2024-03-01		2024-03-31		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:				$2,082,841			
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:	$6,248,523
VALOR EJECUTADO	$4,165,682
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$2,082,841
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$2,082,841
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	67%

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
9463150960	$908,526	$113,566	$145,364	5	$22,132	$281,062

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Marzo de 2024. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

JUAN CARLOS MARTIN ROA
79835804
Supervisor

Copia Certificada Subred Suroccidente

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

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.	Digitalizar el total de tickets preventivos y correctivos de los meses octubre - noviembre además de hacer su respectivo seguimiento	Asigacion y Digitalizacion el total de tickets preventivos y correctivos de los meses noviembre- diciembre, además de hacer su respectivo seguimiento
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.	Asigacion y Digitalizacion el total de tickets preventivos y correctivos de los meses noviembre- diciembre, además de hacer su respectivo seguimiento	Archivo digital Excel con matriz de los tickets realizados, con rspectivo seguimiento
Acudir como primer respondiente en caso de falla eléctrica de algún equipo industrial (ascensor, planta eléctrica, bombas, puertas eléctricas, caldera, etc.).	Digitalizar el total de tickets de mantenimiento eléctrico de los meses septimbre- octubre	Archivo digital Excel con matriz de los tickets realizados, con rspectivo seguimiento
Emitir conceptos técnicos en equipos eléctricos que se requieran.	Estar atento a llamados de fallas en caso que sucedan	Archivo digital Excel con matriz de los tickets realizados.
Recoger los materiales de trabajo cuando cese la ejecución de las actividades y dejar lo espacios en completo orden.	Digitalizar Actas emitidas por conceptos técnicos	Digitalizar Actas emitidas por conceptos técnicos
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.	Solicitar al equipo de mantenimiento el buen uso de las herramientas y equipo con el fin de su cuidado	Archivo digital Excel con matriz con invenytario de herramienta con 100 %
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 eficientes de los materiales entregados para las actividades o mantenimientos programados	Reportar al jefe (ingeniero Fabio Aponte cada una de las actividades realizades).	Archivo digital Excel con matriz de los tickets realizados
Entregar los reportes de las actividades realizadas en las diferentes unidades de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente ES.E.	Respetar las normas de seguridad y salud en el trabajo, como por ejemplo el menor uso posible de hojas de papel, favoreciendo la politica de o papel que maneja la empres	cumplir las normas estipuladas, así como intervenir cuando estas no están siendo cumpidas por los demas colaboradoes
Acatar las normas de seguridad y salud en el trabajo, ambientales establecidas por la Subred Integrada de Servicios de Salud Occidente E.S.E.	uso de elementos de proteccion , como lo son uso de tapabocas o casco Y/o guantes cuando la situacion lo requiere	cumplir las normas estipuladas, así como intervenir cuando estas no están siendo cumpidas por los demas colaboradoes
Contar con los elementos de protección según se especifica en la norma actual vigente.	uso de elementos de proteccion , como lo son uso de tapabocas o casco Y/o guantes cuando la situacion lo requiere	uso de elementos de proteccion , como lo son uso de tapabocas o casco Y/o guantes cuando la situacion lo requiere
Demás actividades asignadas por el Supervisor del contrato.	uso de elementos de proteccion , como lo son uso de tapabocas o casco Y/o guantes cuando la situacion lo requiere	Archivos digitales de Excel con matriz de tareas realizadas

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

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1001347209		CARLOS JOHAN ESPITIA LADINO	INDEPENDIENTE	Principal	kra 94 #87-40sur	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3022370729	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-02	2024-02	502312234	9463150960	I	2024/03/05	2024/03/08	BANCO DAVIVIENDA	3	$371,600

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	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: Principal (1 Afiliados)																					**$1,300,000**	**$208,000**			**$1,300,000**	**$162,500**			**$0**	**$0**			**$0**		**$0**		**$0**	**$0**		**$370,500**
Centro de Trabajo: Principal (1 Afiliados)																					**$1,300,000**	**$208,000**			**$1,300,000**	**$162,500**			**$0**	**$0**			**$0**		**$0**		**$0**	**$0**		**$370,500**
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)																					**$1,300,000**	**$208,000**			**$1,300,000**	**$162,500**			**$0**	**$0**			**$0**		**$0**		**$0**	**$0**		**$370,500**
1	CC	1001347209 ESPITIA CARLOS																		23030 1	30	$1,300,000	$208,000	EPS010	30	$1,300,000	$162,500		0	$0	$0		0	$0	0.000%	$0	0	$0	$0	No	$370,500
Total	**Afiliados(1)**																					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$0		$0		$0	$0		$370,500

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1001347209		CARLOS JOHAN ESPITIA LADINO	INDEPENDIENTE	Principal	kra 94 #87-40sur	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3022370729	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-02	2024-02	502312234	9463150960	I	2024/03/05	2024/03/08	BANCO DAVIVIENDA	3	$371,600

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$208,000	$600	$0	$208,600
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$208,000	$600	$0	$208,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$162,500	$500	$0	$163,000
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$162,500	$500	$0	$163,000
TOTAL				**1**	**$370,500**	**$1,100**	**$0**	**$371,600**

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

CARLOS JOHAN ESPITIA LADINO

C.C. 1001347209 de BOGOTA D.C.

La suma de 2.082.841 (DOS MILLONES OCHENTA Y DOS MIL OCHOCIENTOS CUARENTA Y UN PESOS) por concepto de: prestar servicios al área de mantenimiento de infraestructura en la sede USS OCCIDENTE DE KENNEDY de acuerdo al requerimiento institucional durante el periodo del 1 al 31 de marzo de 2024 de conformidad con lo establecido en el contrato No 186-2024



CARLOS JOHAN ESPITIA LADINO

C.C. 1001347209 de BOGOTA D.C

CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA

NUMERO 0550476200097584

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? Sí No

Id de pago	Número 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		
	certificado de actividades, planilla y cuenta de cobro Enero 2024.pdf (Archivado)	certificado de actividades, planilla y cuenta de cobro Enero 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	certificado +planilla+ equivalente FEBRERO 2024.pdf	certificado +planilla+ equivalente FEBRERO 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar | Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

Activar Windows
Ve a Configuración para activar Windows.