

					Versión		3						
CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (OPS) PARA PROCESO DE PAGO POR TESORERIA					Fecha de aprobación		2/15/2018						
					Código:		04-02-FO-0002						
INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA													
NOMBRE DEL CONTRATISTA:				Juan Guillermo Cendales Garzon									
TIPO DE DOCUMENTO:				C.C		X		C.E		No.		1031161248	
CORREO ELECTRONICO:				jgcendalesg@gmail.com				CELULAR:		3202303819			
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:						SUBRED							
UBICACIÓN DEL SERVICIO:				PIC VIGILANCIA SANITARIA SALUD PUBLICA PIC FONTIBON				SEDE:		SUBRED			
CENTRO DE COSTOS:		Centro de costo		%									
		FO09K31		100									
ENTIDAD FINANCIERA:		BANCO DE BOGOTA				TIPO DE CUENTA:		AHORRO					
NUMERO DE CUENTA BANCARIA				606161636				PENSIONADO		NO			
INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS													
NÚMERO DE CONTRATO				2137				VIGENCIA		2024			
NÚMERO DE CDP		1132		FECHA		2024-04-25 16:55:37.000		NÚMERO DE CRP		25653		FECHA 2024-04-30 00:00:00.000	
OBJETO DEL CONTRATO:				TECNOLOGO EN SANEAMIENTO AMBIENTAL									
PERIODO CERTIFICADO:				DESDE		FECHA INICIAL		HASTA		FECHA FINAL			
						2024-04-01							
VALOR HONORARIOS MENSUALES:						\$2,614,128							
TIPO DE SERVICIOS		Asistencial				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:								\$10,456,512					
VALOR EJECUTADO								\$10,456,512					
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA								\$2,614,128					
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 \$2.194,507 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	
1062131322		\$1,045,651		\$130,706		\$167,304		3		\$25,472		\$323,483	
Dado en Bogotá a los treinta(30) días del mes de Abril de 2024. Lo anterior para que surta el pago pertinente.													
ISLENA TORRES ACOSTA 51840427 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													

OBLIGACIÓN	ACTIVIDADES	PRODUCTOS
Realizar, liderar o apoyar visitas de inspección vigilancia y control, toma y envío de muestras y operativos, en las diferentes líneas de intervención o actividades correspondientes a las acciones de vigilancia intensificada a los que se asignado, afines al perfil profesional a lo establecido en los documentos técnicos, estándares y plan de acción en el contrato vigente entre la subred y la secretaria distrital de salud	Apoyo al la Linea de Enfermedades Transmisibles de Origen Zoonotico ETOZ con la vacunacion Antirrabica con 246 en la Localidad de Fontibon, y 490 en la Localidad de Kennedy de acuerdo a la distribucion por parte de la Lider de la Linea	Se entrega de Productos con la lider de la linea con planillas de Vacunacion Canina y Felina de 246 en la Localidad de Fontibon y 490 de la Localidad de Kennedy
Apoyar las actividades de control vectorial, vacunación canina y felina demás acciones relacionadas de la línea de eventos transmisibles de origen zoonotico	Apoyo al la Linea de Enfermedades Transmisibles de Origen Zoonotico ETOZ con la vacunacion Antirrabica con 246 en la Localidad de Fontibon, y 490 en la Localidad de Kennedy de acuerdo a la distribucion por parte de la Lider de la Linea	Se entrega de Productos con la lider de la linea con planillas de Vacunacion Canina y Felina de 246 en la Localidad de Fontibon y 490 de la Localidad de Kennedy
Brindar apoyo tecnico a la comunidad en normativa sanitaria y ambiental	Se brinda asesorias a la comunidad	Firma en acta
Presentar informes oportunamente en los formatos establecidos, indicando cada una de las actividades realizadas y sus respectivos soportes que sustenten las actividades. Asi como los respectivos cronogramas, de las actividades o acciones a realizar y realizadas	Apoyo al la Linea de Enfermedades Transmisibles de Origen Zoonotico ETOZ con la vacunacion Antirrabica con 246 en la Localidad de Fontibon, y 490 en la Localidad de Kennedy de acuerdo a la distribucion por parte de la Lider de la Linea	Se entrega de Productos con la lider de la linea con planillas de Vacunacion Canina y Felina de 246 en la Localidad de Fontibon y 490 de la Localidad de Kennedy
Entregar oportunamente los productos que alimentan los sistemas de información en vigilancia sanitaria y otros	Entrega de productos de acuerdo a programación de la subred suroccidente	Firma en acta
Acompañamiento a las auditorías internas y externas en caso de requerirse	Se realiza acompañamiento a la auditoria	Firma en acta
Formular y ejecutar las acciones preventivas y/o correctivas, y/o plan de mejoramiento a que haya lugar de acuerdo a las evaluaciones y recomendaciones obtenidas	NO APLICA	NO APLICA
Mantener la confidencialidad de la informacion, reservas de los sistemas de informacion, derechos de autor en desarrollo de aplicaciones y programas tecnologicos, registro de soporte logistico (software), de su perfil en su componente de vigilancia sanitaria y ambiental	SE MANTIENE CONFIDENCIALIDAD EN INFORMACION, RESERVAS DE LOS SISTEMAS DE INFORMACION	Firma en acta
Atender y dar respuesta oportuna a peticiones,solicitudes o quejas presentadas por la comunidad	Se atiende y da respuesta oportuna a peticiones, solicitudes o quejas presentadas por la comunidad	Firma en acta
Asistir a las diferentes reuniones, eventos o espacios que sean asignados y/o delegados	Se asiste a Reunión de línea ETOZ - y Vacunacion	Firma en acta de asistencia
Apoyar la realización de jornadas, actividades y eventos de interees del area de salud publica o demás actividades de la subred, cuando sea requerido	Asistencia al Centro de Zoonosis del Distrito apoyo acciones de vigilancia de caninos y felinos	Firma en acta de asistencia
Conocer, promover y aplicar las politicas institucionales que garantizan los objetivos corporativos, el buen uso de los recursos, la seguridad, el bienestar y la satisfaccion del cliente interno y externo de la subred	Conocer, promover y aplicar las Políticas institucionales que garanticen los objetivos corporativos, el buen uso de los recursos, la seguridad, el bienestar y la satisfacción del cliente interno y externo de la Subred	Firma en acta
Llevar en forma ordenada un archivo fisico o magnetico de facil consulta y verificacion	Se entrega soportes fisicos al lider para archivo ordenado y facil verificacion	Planillas de vacunacion

ISLENA TORRES ACOSTA
51840427
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