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:	SAULO GIL VEGA								
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	19499524			
CORREO ELECTRONICO:	saulovegab@hotmail.com				CELULAR:	3014237165			
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED				
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	ADM MANTENIMIENTO (BIOMEDICO E INFRAESTRUCTURA) USS MENTAL FLORALIA				SEDE:	SUBRED			
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%							
	KE12R12	100							
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO			
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	7590477001						PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	104			VIGENCIA		2024	
NÚMERO DE CDP	1361	FECHA	2024-05-30 11:03:21.000	NÚMERO DE CRP	33696	FECHA	2024-06-07 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	APOYO AUXILIAR EN MANTENIMIENTO GENERAL						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2024-05-01		2024-05-31		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:				$1,973,934			
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:	$8,882,703
VALOR EJECUTADO	$7,895,736
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$1,973,934
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$986,967
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	89%

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
1061926386	$908,526	$113,566	$145,364	5	$22,132	$281,062

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Mayo 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 preventivo y correctivo a la infraestructura hospitalaria de los diferentes puntos de la Subred Sur Occidente E.S.E	Reparaciones locativas y apoyo a actividades de obras civiles en los diferentes puntos de atención adscritos a la Subred Sur Occidente	Entrega de trabajos a satisfacción según lo indicado por el Supervisor.
Apoyo en las actividades de adecuación, reparación de la infraestructura para cada uno de los servicios que lo solicita	Reparaciones locativas y apoyo a actividades de obras civiles en los diferentes puntos de atención adscritos a la Subred Sur Occidente	Entrega de trabajos a satisfacción según lo indicado por el Supervisor.
Mantenimiento de las instalaciones, redes y dispositivos hidráulicos y sanitarios.	Ejecución a órdenes de servicio solicitadas por medio de la mesa de ayuda a los diferentes servicios de la Subred Sur Occidente.	Indicadores y cumplimiento mensual.
Realizar inspección periódica a las redes hidrosanitarias, cajas de inspección.	Ejecución a órdenes de servicio solicitadas por medio de la mesa de ayuda a los diferentes servicios de la Subred Sur Occidente.	Indicadores y cumplimiento mensual.
Recoger los materiales de trabajo cuando cese la ejecución de las actividades y dejar lo espacios en completo orden.	Según la priorización o categorización.	Indicadores y cumplimiento mensual.
Entregar los reportes de las actividades realizadas en las diferentes unidades de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E	Actividades realizadas de acuerdo a la normatividad vigente para el área de Mantenimiento e Infraestructura.	Indicadores y cumplimiento mensual.
Acatar las normas de seguridad y salud en el trabajo, ambientales establecidas por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E S.E	Siempre que se requiera	n/a
Contar con los elementos de protección según se especifica en la norma actual vigente.	Siempre que se requiera	n/a
Demás actividades asignadas por el Supervisor del contrato	n/a	n/a

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

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2024-05-02, 04:50:04 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1062817384

Periodo Cotización: mayo de 2024 **Periodo Servicio:** mayo de 2024 **Referencia pago (PIN):** 8847670980

PAGADO 02/05/2024

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	SAULO GIL VEGA BARRIGA		
Documento	CC19499524	**Dirección**	CL 41B SUR #78 P - 15
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3505014195
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	NINGUNA ARP

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días APP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 19499524	SAULO GIL VEGA BARRIGA	03	00																	0	30	30	0	0	(25-14) COLPENSIONES	$ 1.300.000	$ 208.000	(EPS005) EPS SANITAS	$ 1.300.000	$ 162.500	0,000	$ 0	$ 0	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 370.500

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1.300.000	$ 1.300.000	$ 0	$ 0	$ 208.000	$ 162.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 370.500	$ 0	$ 370.500

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE

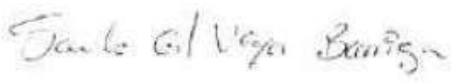
E.S.ENIT: 900.959.048-4

DEBE A:

SAULO GIL VEGA BARRIGA

C.C. 19499524 BOGOTÁ D.C

La suma de UN MILLON NOVECIENTOS SETENTA Y TRES MIL NOVECIENTOS TREINTA Y CUATRO pesos ($ 1.973.934), por concepto de: Prestación de servicios del áreade Mantenimiento e Infraestructura en la sede Kennedy durante el periodo desde 01 hasta 31 de Mayo de 2024 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 104-2024



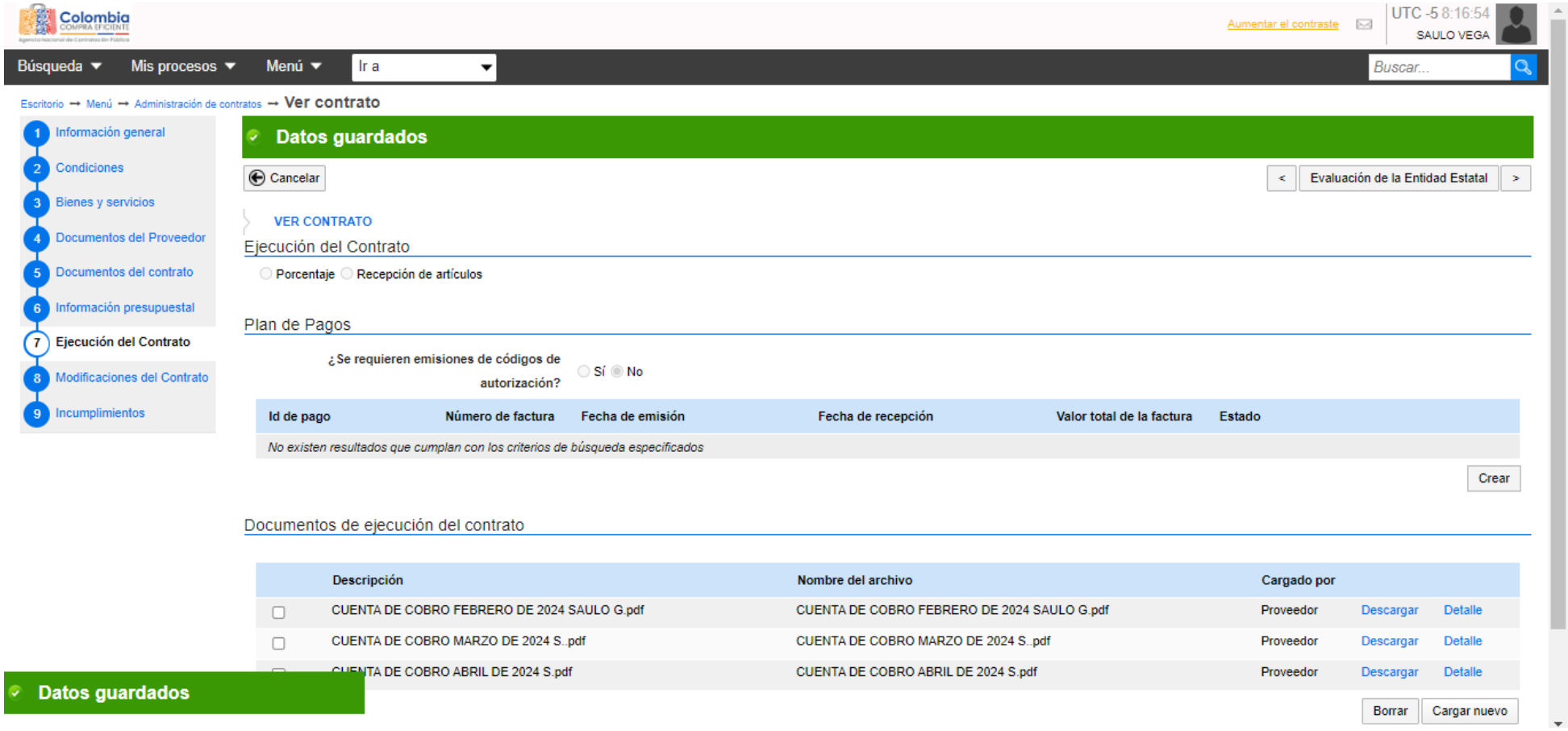
SAULO GIL VEGA BARRIGA

C.C. 19499524 BOGOTÁ D.C

CUENTA DE AHORROS

DAVIVIENDANUMERO

7590477001



Datos guardados