

 <div>CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (OPS) PARA PROCESO DE PAGO POR TESORERIA</div>					Versión	3			
					Fecha de aprobación	2/15/2018			
					Código:	04-02-FO-0002			
INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA									
NOMBRE DEL CONTRATISTA:			VICTOR MANUEL SILVA NARANJO						
TIPO DE DOCUMENTO:			C.C	X	C.E	No.		1024523480	
CORREO ELECTRONICO:			kruthoolrpn0@gmail.com			CELULAR:		3108199407	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:						SUBRED			
UBICACIÓN DEL SERVICIO:			URG CONSULTA URGENCIAS USS OCCIDENTE DE KENNEDY			SEDE:		SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%							
	KE10B01	100							
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DE BOGOTA				TIPO DE CUENTA:		AHORRO		
NUMERO DE CUENTA BANCARIA			399069673				PENSIONADO		NO
INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS									
NÚMERO DE CONTRATO		121			VIGENCIA			2024	
NÚMERO DE CDP	1926	FECHA	2024-08-30 15:18:45.000		NÚMERO DE CRP	53174	FECHA	2024-08-31 22:16:25.000	
OBJETO DEL CONTRATO:		APOYO AUXILIAR EN MANTENIMIENTO GENERAL							
PERIODO CERTIFICADO:			DESDE	FECHA INICIAL		HASTA	FECHA FINAL		
				2024-08-01			2024-08-31		
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:						\$13,817,538			
VALOR EJECUTADO						\$13,817,538			
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA						\$1,973,934			
VALOR A LIBERAR						\$0			
SALDO POR EJECUTAR						\$0			
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN						100%			
El intervisor 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		
9470742631	\$908,526	\$113,566		\$145,364	5	\$22,132	\$281,062		
Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Agosto de 2024. Lo anterior para que surta el pago pertinente.									
TATIANA EUGENIA MARIN SALAZAR 43871908 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
Mantenimiento correctivo y preventivo a la infraestructura hospitalaria de los diferentes puntos de la Subred Sur Occidente.	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 y reparación de la infraestructura para cada uno de los servicios que lo solicita.	Entrega de trabajos a satisfacción según lo indicado por el Supervisor.	Entrega de trabajos a satisfacción según lo indicado por el Supervisor.
Mantenimiento de las instalaciones, redes y dispositivos hidráulicos y sanitarios	cambio de griferías, acoples, llaves y destapar cañerías etc.	Entrega de trabajos a satisfacción según lo indicado por el Supervisor.
Garantizar el cuidado y protección del mobiliario mientras se realiza la ejecución de las actividades de reparación y/o de mantenimiento.	colocar la respectiva señalización en áreas de trabajo con el fin de evitar futuros accidentes y dar la respectiva protección a inmuebles y equipos con el fin de garantizar su vida útil.	Entrega de trabajos a satisfacción según lo indicado por el Supervisor.
Mantenimiento preventivo y correctivo de todo tipo de cerrajería, cambio de las mismas.	cambio de cerraduras y lubricación de las mismas	Entrega de trabajos a satisfacción según lo indicado por el Supervisor.
Realizar las reubicaciones, modificaciones y adecuaciones de puestos de trabajo de oficina modular que se requieran.	instalación y/o adecuación de puestos de trabajo	Entrega de trabajos a satisfacción según lo indicado por el Supervisor.
Recoger los materiales de trabajo cuando cese la ejecución de las actividades y dejar los espacios en completo orden.	recoger material de escombros y demás desperdicios de material que se genere durante los trabajos realizados.	Entrega de trabajos a satisfacción según lo indicado por el Supervisor.
Impermeabilización y reparación en cubiertas y placas	Limpieza de superficies, instalación de manto y aplicación de productos requeridos para impermeabilización.	Entrega de trabajos a satisfacción según lo indicado por el Supervisor.
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 eficiente de los materiales entregados para las actividades o mantenimientos programados	dar buen uso a los materiales y herramientas suministrados por la subred suroccidente.	Entrega de trabajos a satisfacción según lo indicado por el Supervisor.
Entregar los reportes de las actividades realizadas en las diferentes unidades de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	dar buen uso a los materiales y herramientas suministrados por la subred suroccidente.	Entrega de trabajos a satisfacción según lo indicado por el Supervisor.
Acatar las normas de seguridad y salud en el trabajo, ambientales establecidas por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	realizar maniobras según la norma.	no aplica
Contar con los elementos de protección según se especifica en la norma actual vigente	no aplica	no aplica
Las demás asignadas por el supervisor de contrato inherente al objeto del contrato.	no aplica	no aplica
<p style="text-align: center;">TATIANA EUGENIA MARIN SALAZAR 43871908 Supervisor</p>		
<p style="text-align: center;">Constancia virtual de la cuenta de cobro aprobada por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.</p>		
<p style="text-align: center;">Todos los derechos reservados de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.. Copyright © 2021</p>		

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 1024523480		SILVA NARANJO VICTOR MANUEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	clt 30 sur No 68d 05	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7381818	No	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-08	2024-08	1000001132	9472300781	I	2024/09/18	2024/09/10	BANCO DE BOGOTA	0	\$370,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																						
EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,300,000	\$208,000			\$1,300,000	\$162,500			\$0	\$0			\$0	\$0		\$0	\$0	
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,300,000	\$208,000			\$1,300,000	\$162,500			\$0	\$0			\$0	\$0		\$0	\$0	
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					\$1,300,000	\$208,000			\$1,300,000	\$162,500			\$0	\$0			\$0	\$0		\$0	\$0	
1	CC	1024523480	SILVA VICTOR	230301	30	\$1,300,000	\$208,000	EPS037	30	\$1,300,000	\$162,500		0	\$0	\$0	0	\$0	\$0	0	\$0	\$0	
Total Afiliados(1)					\$1,300,000	\$208,000			\$1,300,000	\$162,500			\$0	\$0			\$0	\$0		\$0	\$0	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1024523480		SILVA NARANJO VICTOR MANUEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cit 30 sur No 68d 05	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7381818	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2024-08	2024-08	1000001132	9472300781	I	2024/09/18	2024/09/10	BANCO DE BOGOTA	0	\$370,500

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$208,000	\$0	\$0	\$208,000	
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$208,000	\$0	\$0	\$208,000	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$162,500	\$0	\$0	\$162,500	
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	\$162,500	\$0	\$0	\$162,500	
TOTAL				1	\$370,500	\$0	\$0	\$370,500	

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA
LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E
NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

VICTOR MANUEL SILVA NARANJO
C.C. 1024523480 BOGOTÁ D.C.

La suma de UN MILLÓN NOVECIENTOS SETENTA Y TRES MIL NOVECIENTOS TREINTA Y CUATRO pesos (\$ 1.973.934), por concepto de: Prestación de servicios del área de Mantenimiento e Infraestructura en la sede Kennedy durante el periodo del 01 hasta 31 de AGOSTO de 2024 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 121-2024



VICTOR MANUEL SILVA NARANJO
C.C. 1024523480 BOGOTÁ D.C.

CUENTA DE AHORROS BANCO DE BOGOTA NÚMERO 399069673

- for another result, the case of

Id de pago	Número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor total de la factura	Estado
Ver avient resultados que cumplen con los criterios de búsqueda especificados.					

Buena	Carga nueva
-------	-------------

« Evaluación de la Entidad Estatal »

