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:	JHON HAWEY RAMIREZ YEPES						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1012370305	
CORREO ELECTRONICO:	hawey18@gmail.com				CELULAR:	3178177483	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	PIC VIGILANCIA SALUD PUBLICA SALUD PUBLICA PIC FONTIBON				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	FO09K32	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO CAJA SOCIAL S.A.			TIPO DE CUENTA:	AHORRO		
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	24078989979				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	2440			VIGENCIA	2024		
NÚMERO DE CDP	1917	FECHA	2024-08-30 14:45:43.000	NÚMERO DE CRP	54706	FECHA	2024-08-31 22:16:25.000
OBJETO DEL CONTRATO:	TECNICO EN SISTEMAS						
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL			
		2024-08-01		2024-08-31			
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$2,460,374						
TIPO DE SERVICIOS	PIC	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:	$18,452,805
VALOR EJECUTADO	$18,452,805
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$2,460,374
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
9470059001	$984,150	$123,019	$157,464	3	$23,974	$304,457

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Agosto 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

Copia certificada Subred Suroccidente

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
Ingreso de información y digitación, organización y depuración de base de datos asignadas con calidad y oportunidad para revisión del referente del subsistema	DIGITACION DE LAS IEC REALIZADAS POR LOS PROFESIONALES DEL SUBSISTEMA AL APLICATIVO SIVIGILA DC CON OPORTUNIDAD Y CALIDAD	SE RECIBEN SEMANALMENETE LAS IEC ENTREGADAS POR LOS PROFESIONALES PARA REALIZAR LA RESPECTIVA PRECRITICA DE LAS MISMAS Y POCEDER AL INGRESO EN EL APLICATIVO WEB, INFORMANDO AL LIDER DEL PROCESO DE LOS HALLAZGOS ENCONTRADOS Y REALIZAR AJUSTES PERTINENTES.
Semanalmente entregar al referente los productos correspondientes al subsistema asignado frente a cumplimiento de metas y criterios de calidad, garantizando concordancia con físicos y demás soportes	SE REALIZA CRUCE DE LA BASE DE SIVIGILA DC CON LA BASE DE ASIGNACION DEL SUBSISTEMA TRANSMISIBLES PARA EVIDENCIAR LO INGRESADO DURANTE LA SEMANA	SE ENVIA CORREO AL LIDER DEL SUBSISTEMA PARA SU RESPECTIVA VERIFICACION
Mantener actualizada la base de datos del subsistema asignado cumpliendo con criterios de calidad (oportunidad, veracidad, completitud), generando respaldo del sistema de información al que pertenece (backup) semanalmente	BACKUP EN LA UNIDADES C Y D EN EL COMPUTADOR DE TRANSMISIBLES, DE LAS BASE IEC SIVIGILA DC DESCARGA DE LA BASE IEC SEMANAL, ESCANEADAS Y ORGANIZADAS POR EVENTO Y MES PARA AUDITORIAS.	BACKUP EN LA UNIDADES C Y D EN EL COMPUTADOR DE TRANSMISIBLES, DE LAS BASE IEC SIVIGILA DC DESCARGA DE LA BASE IEC SEMANAL, ESCANEADAS Y ORGANIZADAS POR EVENTO Y MES PARA AUDITORIAS.
Envío oportuno de la información (Bases de datos) del subsistema asignado según tiempos estipulados por el lineamiento con criterios de calidad y veracidad	SE REALIZA ENVIO SEMANAL DE LA BASE DE SALA ERA A SDS EN LOS TIEMPOS ESTIPULADOS	SE ENVIA CORREO SOPORTANDO EL ENVIO OPORTUNO DE LA BASE DE SALA ERA A SDS
Generar tableros de control de la base asignada.	SE ACTUALIZA TABLEROS DE CONTROL DE SALA ERA DE MANERA DIARIA Y SEMANAL	SE ENVIA CORREO SOPORTANDO EL ENVIO OPORTUNO DE LA BASE DE SALA ERA A OTROS ESPACIOS
Mantener en correcto funcionamiento software y aplicaciones de las bases asignadas de acuerdo a requerimientos de SDS	SE ENVIAN CORREOS DE FALLAS DEL APLICATIVO SIVIGILA DC; SE ENVIA CORREOS A LAS UPGD NOTIFICADORAS DE SALA ERA CON LOS AJUSTES A REALIZAR	SOPORTES DE CORREOS ENVIADOS A SDS Y UPGD
Realizar asesoría y asistencia técnica a UPGD y UI frente a las bases asignadas cuando se requiera	NO APLICA PARA ESTE MES	NO APLICA PARA ESTE MES
Gestión del archivo documental basados en las normas de gestión documental establecidas por la institución	SE REALIZA CRUCE DE LA BASE DE SIVIGILA DC CON LA BASE DE ASIGNACION DEL SUBSISTEMA TRANSMISIBLES	SOPORTE DE CORREO ELECTRONICO CON LA LIDER.
Apoyar en la elaboración de informes e indicadores de las bases de datos de su competencia conforme a criterios de calidad	SE REALIZA CRUCE DE LA BASE DE SIVIGILA DC CON LA BASE DE ASIGNACION DEL SUBSISTEMA TRANSMISIBLES	SOPORTE DE CORREO ELECTRONICO CON LA LIDER.
Asistir y participar en las reuniones programadas al interior del hospital (comité, COVES, COVECOM) y en espacios extra institucionales locales y distritales sobre el área de interés y que generen construcción del conocimiento, socializando posteriormente la información obtenida	REUNIÓN DE EQUIPO TRANSMISIBLES COMITÉ SIVIGILA TRANSMISIBLES	LISTADOS Y ACTAS DE REUNIONES
Conocer y ejecutar los lineamientos técnicos, anexos operativos e instructivos definidos por la Secretaria Distrital de Salud y la Institución	SE TIENE CONOCIMIENTO Y SE EJECUTAN LOS PRODUCTOS SEGÚN LINEAMIENTOS	CORREOS, BASES SIVIGILA DC
Gestión del archivo documental basados en las normas de gestión documental establecidas por la institución	NO APLICA PARA ESTE MES	NO APLICA PARA ESTE MES
Apoyar en la elaboración de informes e indicadores de las bases de datos de su competencia conforme a criterios de calidad	SEGÚN INDICACION DE LIDER	DRIVE

Copia Controlada Subred Sur Occidente

Realizar apoyo administrativo del subsistema asignado cuando se requiera	SE REALIZA VERIFICACION DE LAS IEC FISICO CONTRA MAGNETICO APLICATIVO SIVIGILA DC	SE INFORMA A LA LIDER DEL PROCESO DE HALLAZGOS ENCONTRADOS 465889 APOYAR LAS JORNADAS, EVENTOS Y OTRAS ACTIVIDADES DE INTERÉS EN SALUD PUBLICA, CUANDO SE HA REQUERIDO POR LA SUBRED Y PARTICIPAR EN LOS ESPACIOS DE PLANEACIÓN Y FORMULACIÓN PROGRAMADOS POR LA SDS, ACTORES SOCIALES E INSTITUCIONALES O ENTES EXTERNOS COMPETENTES. NO APLICA PARA ESTE MES NO APLICA PARA ESTE MES 465890 VERIFICAR Y GARANTIZAR EL ADECUADO USO DE LOS ELEMENTOS ASIGNADOS PARA EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES DEL TALENTO HUMANO DE SU SUBSISTEMA TALES COMO VEHÍCULOS, ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL Y EQUIPOS Y HERRAMIENTAS SE REALIZA LA RESPECTIVA ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL EPP AL TALENTO HUMANO DEL SUBSISTEMA LISTADO DE FIRMAS DE RECIBIDO DE ELEMENTOS DE PROTECCION
Participar en preauditoria y auditoria de soportes físicos, seguimiento telefónico y concurrente al igual que en la generación de planes de mejoramiento según corresponda	SE REALIZA VERIFICACION DE LAS IEC FISICO CONTRA MAGNETICO APLICATIVO SIVIGILA DC	SE REALIZA VERIFICACION DE LAS IEC FISICO CONTRA MAGNETICO APLICATIVO SIVIGILA DC
Apoyar las jornadas, eventos y otras actividades de interés en Salud Publica, cuando se ha requerido por la Subred y participar en los espacios de planeación y formulación programados por la SDS, actores sociales e institucionales o entes externos competentes	NO APLICA PARA ESTE MES	NO APLICA PARA ESTE MES
Verificar y garantizar el adecuado uso de los elementos asignados para el desarrollo de las actividades del talento humano de su subsistema tales como vehículos, Elementos de Protección Personal y equipos y herramientas	SE REALIZA LA RESPECTIVA ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL EPP AL TALENTO HUMANO DEL SUBSISTEMA	LISTADO DE FIRMAS DE RECIBIDO DE ELEMENTOS DE PROTECCION

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

Copia Certificada Subred Sur Occidente

DOCUMENTO EQUIVALENTE Nº 08/2024

LASUBRED INTEGRADA DESERVICIOS DESALUD SUR OCCIDENTE E.S.E. NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

JHON HAWEY RAMIREZ YEPES

CC 1.012.370.305 DE BOGOTA

La suma de $ 2´460.374 Dos Millones Cuatrocientos Sesenta Mil Trecientos Setenta Y Cuatro pesos m/cte. por concepto de servicios técnico 2 (en áreas administrativas, financieras, archivo, sistemas, programación y bases de datos), durante el periodo de 01 de Agosto de 2024 al 31 de Agosto de 2024 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios Nº 2440-2024.



JHON HAWEY RAMIREZ YEPES

Nombre del contratista

CC 1012370305 de BOGOTA

CUENTADE AHORROS **BANCO CAJA SOCIAL**

NUMERO 24078989979

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

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		
☐	JHON RAMIREZ_FEBRERO_1012370305.pdf	JHON RAMIREZ_FEBRERO_1012370305.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	JHON RAMIREZ_MARZO_1012370305.pdf	JHON RAMIREZ_MARZO_1012370305.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	JHON RAMIREZ_ABRIL_1012370305.pdf.pdf	JHON RAMIREZ_ABRIL_1012370305.pdf.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	JHON RAMIREZ_MAYO_1012370305.pdf.pdf	JHON RAMIREZ_MAYO_1012370305.pdf.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	BASE SIVIGILA WEB SIN 346 - SE 27.xlsx (Archivado)	BASE SIVIGILA WEB SIN 346 - SE 27.xlsx	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	JHON RAMIREZ_JUNIO_1012370305.pdf.pdf	JHON RAMIREZ_JUNIO_1012370305.pdf.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	JHON RAMIREZ_1012370305_JULIO.pdf	JHON RAMIREZ_1012370305_JULIO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1012370305		RAMIREZ YEPES JHON HAWEY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cra82g 72a18 sur	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5775083	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-07	2024-07	841877390	9470059001	I	2024/08/02	2024/08/13	NEQUI	11	$432,000

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$1,300,000	$26,000			$1,300,000	$31,700		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$1,300,000	$26,000			$1,300,000	$31,700		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$1,300,000	$26,000			$1,300,000	$31,700		$0	$0
1	CC	1012370305 RAMIREZ JHON	231001	30	$1,300,000	$208,000	EPS002	30	$1,300,000	$162,500	CCF22	30	$1,300,000	$26,000	14-11	30	$1,300,000	$31,700	30	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**			$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$1,300,000	$26,000			$1,300,000	$31,700		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1012370305		RAMIREZ YEPES JHON HAWEY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cra82g 72a18 sur	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5775083	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-07	2024-07	841877390	9470059001	I	2024/08/02	2024/08/13	NEQUI	11	$432,000

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$208,000	$1,800	$0	$209,800
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$208,000	$1,800	$0	$209,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$31,700	$300	$0	$32,000
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$31,700	$300	$0	$32,000
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$26,000	$300	$0	$26,300
COLSUBSIDIO	CCF22	860,007,336	1	1	$26,000	$300	$0	$26,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$162,500	$1,400	$0	$163,900
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$162,500	$1,400	$0	$163,900
TOTAL				**1**	**$428,200**	**$3,800**	**$0**	**$432,000**