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	054993 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
		Fecha de aprobación	15/02/18	
		Código:	04-02-FO-0002	

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA												
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	Diego Fernando Mondragon Sanchez											
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	x	C.E		NO.	1022400727						
CORREO ELECTRONICO:	fer24mondragon@gmail.com				CELULAR:	3197348381						
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:												
UBICACIÓN DEL SERVICIO:					SEDE:							
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%
	SU37-R30	100										
ENTIDAD FINANCIERA:	Banco Caja Social				TIPO DE CUENTA:	Ahorros						
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	24081014941								PENSIONADO	No		

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS										
NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:	3835			N° DE PAGOS DEL CONTRATO			7 DE 7			
NÚMERO DE CDP	997	FECHA	22/07/19	NÚMERO DE CRP	35611	FECHA	31/07/19			
OBJETO DEL CONTRATO:	**Prestará sus servicios y conocimientos como apoyo al area administrativa o/y asistencial, como auxiliar administrativo dentro de los diferentes procesos y procedimientos de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente.**									
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	DIA	MES	AÑO	HASTA	DIA	MES	AÑO		
		1	8	2019		31	8	2019		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$1,324,025									
TIPO DE SERVICIOS	RESERVA DE GLOSA 2%				No					

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:	$9,268,175
VALOR EJECUTADO	$9,268,175
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$1,324,025
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 **$2.070.090**, 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%	NIVEL ARL	APORTE ARL	TOTAL APORTES
7726183030 JULIO	$828,116	103,515	132,499	3	$20,200	**$256,213**

Dado en Bogotá a los (31) días del mes de AGOSTO del año Dos Mil Diecinueve (2019). Lo anterior para que surta el pago pertinente.

Cordialmente,

Diego Mondragón S.

NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR: **NOMBRE y FIRMA DEL CONTRATISTA**

Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	INFORME DE ACTIVIDADES POR ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	Versión	2	ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
		Fecha de aprobación	03/04/17	
		Código:	04-02-FO-0003	

Ubicación del Servicio:	asdingo									
Sede: Administrativa										
No. DE CONTRATO:	3835	**Periodo certificado desde el**	**Día**	**Mes**	**Año**	**a**	**Día**	**Mes**	**Año**
			1	8	2,019		31	8	2,019
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	DIEGO FERNANDO MONDRAGON SANCHEZ		**C. C.**	1,022,400,727			**DE**	Bogotá	

OBJETO DEL CONTRATO: El Contratista a nombre propio y de manera independiente, sin que exista subordinación ni relación laboral alguna, prestara sus servicios y conocimientos como prestar servicios de apoyo al area administrativa o/y asistencial, como auxiliar administrativo dentro de los diferentes procesos y procedimientos de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente

El resultado del cumplimiento del contrato es: Productos : SI x NO ____ Servicios: SI x NO ____

OBLIGACIONES CONTRACTUALES	PROGRAMADO	ACTIVIDADES REALIZADAS	PRODUCTOS ENTREGADOS
1. Revisar, clasificar y archivar documentos, datos y elementos relacionados con los asuntos de competencia del área.	100	Contratos de subred, buscar contratos de Bienes y servicios, buscar cuentas de cobro y organizarlas	Contratos de subred 100 contratos de Bienes y servicios 50 - 150. cuentas de cobro 1.500.
2, Apoyar en el proceso de acopio, archivo de la documentación producida durante las etapas contractuales de los contratos de prestación de servicios y Bienes y Servicios de acuerdo con los controles establecidos para tal fin.	100	recibir induccion de los distintos archivos de subred	Tintal, Restrepo y Asdincgo
3. Llevar y mantener el archivo de contratación de garantizando la adecuada custodia de los documentos,	100	registro de carpetas para su correspondiente archivacion	contratos subred 2017: 600 carpetas
4. Adelantar el trámite pertinente para obtener las firmas de los documentos que lo requieran.	100	Organizar por orden de cedula documentacion de contratacion (CRP, CDP, contratos, prorrogas, otros)	1000
5. Entregar la designación de supervisión al colaborador respectivo tanto de los contratos nuevos como de las modificaciones que surjan de la ejecución del contrato.	100	registro contratos ops y bienes y servicios	1000 celdas
6. Apoyar la radicación en el área de Presupuesto de todas las solicitudes y liquidaciones suscritas para efectos de legalización de CDP y RP y reversión de saldos.	100	Buscar Carpetas en la sede Tintal	400 carpetas
7, Brindar apoyo administrativo al Área en las actividades que surjan según las necesidades institucionales	100	brindar apoyo ops- secop	300 contratos

OBSERVACIONES:

TOTAL A PAGAR (Número y letras): ($1,324,025) un millon trecientos veinticuatro mil veinticinco pesos

CONTRATISTA: NOMBRE COMPLETO, CÉDULA Y FIRMA DEL Diego Mondragon S.

Fecha : dd/mm/aaaa Firma de recibido supervisor:

Nota: El informe para su aprobación estará sujeto a la certificación de cumplimiento del contrato que expida el supervisor.

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Banco Caja Social

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1022400727
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			DIEGO FERNANDO MONDRAGON SANCHEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CALLE58A #78M-41	TELÉFONO:	4470068
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otros trabajos de edición.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7726183030**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN	MES: julio	PERIODO COTIZACIÓN		MES:	julio
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2019	SALUD:		AÑO:	2019
DÍAS DE MORA:	7				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2019/08/15	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		482545131	

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800229739	230201	230201- PROTECCION (ING+PROTEC.)	1	$ 133.200
SUBTOTAL:			1	**$ 133.200**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
830003564	EPS017	EPS017-FAMISANAR	1	$ 104.200
SUBTOTAL:			1	**$ 104.200**
CAJA DE COMPENSACIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860013570	CCF21	CCF21-CAFAM	1	$ 16.700
SUBTOTAL:			1	**$ 16.700**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
890903790	14-11	14-11 - ARL SURA	1	$ 20.400
SUBTOTAL:			1	**$ 20.400**

TOTAL PAGADO:	**$ 274.500**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Banco Caja Social

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1022400727
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			DIEGO FERNANDO MONDRAGON SANCHEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CALLE58A #78M-41	TELÉFONO:	4470068
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otros trabajos de edición.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	7726183030	TIPO DE PLANILLA:					I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	Julio AÑO	2019	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	Julio AÑO	2019
DÍAS DE MORA:	7						
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2019/08/15	NÚMERO AUTORIZACIÓN:					482545131

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230201	230201- PROTECCION (ING+PROTEC.)	1	$ 132.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 700	$ 0	$ 132.500	$ 700	$ 133.200
SUBTOTALES:										$ 132.500	$ 700	$ 133.200

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	UPC	COTIZACIÓN	UPC	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS017	EPS017-FAMISANAR	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 103.600	$ 0	$ 600	$ 0	$ 103.600	$ 600	$ 0	$ 104.200
SUBTOTALES:													$ 103.600	$ 600	$ 0	$ 104.200

Planilla Pagada

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 20.200	$ 20.200	$ 200	$ 0	$ 20.400
SUBTOTALES:									$ 20.200	$ 200	$ 0	$ 20.400

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF21	CCF21-CAFAM	1	$ 16.600	$ 100	$ 16.700
SUBTOTALES:			$ 16.600	$ 100	$ 16.700

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																			SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES					
																												PENSIÓN								SALUD								ARP					CCF		SENA		ICBF		ESAP		MINEDU	
N°	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	SAL INTEGRAL	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	Vr UPC	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1022400727	MONDRAGON SANCHEZ DIEGO FERNANDO	INDEPENDIENTE VOLUNTARIO AL SISTEMA DE RIESGOS LABORALES		$ 828.116			NO																		230201-PROTECCION (ING+PROTEC.)	30	$ 828.116	$ 132.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 132.500	EPS017-FAMISANAR	30	$ 828.116	$ 103.600	$ 0	$ 103.600	14-11 - ARL SURA	30	$ 828.116	102240072	$ 20.200	30	$ 828.116	CCF21-CAFAM	$ 16.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

Planilla Pagada

TOTAL	$ 274.500