5201

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	15/02/2018	
		Código:	04-02-FO-0002	

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA												
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	JUAN GREGORIO BENITEZ GUASCA											
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		NO.	79,538,490						
CORREO ELECTRONICO:	jgb272000@hotmail.com				CELULAR:	310 567 62 74						
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					**USS Bosa**							
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	GESTION DOCUMENTAL				SEDE:	Bosa						
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%
	R 09	100%										
ENTIDAD FINANCIERA:	Davivienda				TIPO DE CUENTA:	Ahorros						
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	456800012589								PENSIONADO	NO		

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS								
NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:	**2957-2018**			N° DE PAGOS DEL CONTRATO			**2**	
NÚMERO DE CDP	**35**	FECHA	12/01/2018	**NÚMERO DE CRP**	**11169**	**FECHA**	31/01/2018	
NÚMERO DE CDP	**35**	FECHA	12/01/2018	**NÚMERO DE CRP**	**11169**	**FECHA**	31/01/2018	
NÚMERO DE CDP		FECHA		**NÚMERO DE CRP**		**FECHA**		
NÚMERO DE CDP		FECHA		**NÚMERO DE CRP**		**FECHA**		
OBJETO DEL CONTRATO:	**Prestar los servicios profesionales y de apoyo a la gestión como AUXILIAR ADMINISTRATIVO PROCESOS DE GESTION DOCUMENTAL dentro de los diferentes procesosy procedimientos de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E., de acuerdo con las necesidades de la institución.**							

PERIODO CERTIFICADO:	**DESDE**	DIA	MES	AÑO	**HASTA**	DIA	MES	AÑO
		1	3	2018		31	3	2018
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	1,250,000							
TIPO DE SERVICIOS	Administratvo	RESERVA DE GLOSA 2%						

OBSERVACIONES: (Descuentos, incapacidades, licencias de maternidad y pagos por porcentaje. O cualquier otra novedad que repercuta en el pago e honorarios,) 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:	$3,750,000
VALOR EJECUTADO	$2,500,000
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$1,250,000
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$1,250,000
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	67%

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 **$1.953,105**, 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
1011121773	$ 781.242	97700	125000	3	19.100	**$ 241.800**

Dado en Bogotá a los (31) días del mes de Marzo del año (2018). Lo anterior para que surta el pago pertinente.
Cordialmente,

MARTIN RODRIGUEZ
NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:

JUAN GREGORIO BENITEZ GUASCA
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
		Fecha de aprobación	03/04/2017
		Código:	04-02-FO-0003
			ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

Ubicación del Servicio:	Subgerencia Administrativa			**Sede: USS Bosa**						
No. DE CONTRATO:	2957-2018	**Periodo certificado desde el**	**Día**	**Mes**	**Año**	**a**	**Día**	**Mes**	**Año**
			1	3	2.018		31	3	2.018
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	JUAN GREGORIO BENITEZ GUASCA		**C. C.**	79,538,490			**DE**	Btá.	

OBJETO DEL CONTRATO:Prestar los servicios profesionales y de apoyo a la gestion como AUXILIAR ADMINISTRATIVO PROCESOS DE GESTION DOCUMENTAL dentro de los diferentes procesosy procedimientos de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E., de acuerdo con las necesidades de la institución

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

OBLIGACIONES CONTRACTUALES	PROGRAMADO	ACTIVIDADES REALIZADAS	PRODUCTOS ENTREGADOS
1 Apoyar la gestión del área de correspondencia y archivo en la institución	SI	• Recibi y verifique las comunicaciones enviadas por valija desde la sede administrativa ASDINCGO	• Se remite a la sede administrativa las planillas firmadas, donde consta la entrega de las comunicaciones
2 Distribuir la correspondencia y demás documentos de la entidad	SI	• Se realiza un recorrido interno durante el día para recoger las comunicaciones que deberán remitirse a las otras unidades de servicios, este recorrido se realiza a las 11 am. •Se realiza un recorrido interno durante el día para entregar las comunicaciones que llegan de la sede administrativa a las 3 pm.	• Al recoger o entregar se diligencia la planilla interna y externa de correspondencia, la cual se verifica y se archiva, para seguimiento
3 Organizar y depurar el fondo documental acumulado de la institución de acuerdo con los procedimientos establecidos y normas legales vigentes	SI	Recibí del área de juridica la devolución de 5 carpetas y de talento humano 3 por préstamo documental para su respectivo archivo.	• Se verifica con la relación de envió por parte del área juridica y talento humano
4 Recibir, revisar, clasificar, actualizar y controlar registros fisicos y electrónicos con la oportunidad requerida.	SI	• Se ingresa al inventario documental 368 registros del área tesoreria y organice az por deterioro de documentos	• Inventarios documentales del archivo central
5 Levantar y controlar los registros de carácter técnico y demás correspondientes a inventarios de tipo documental	SI	Seguimiento a los prestamos documentales. Prèstamo documental al cartera, juridica, talento humano	• Formato de prestamos
6 Aplicar todos los programas e instrumentos requeridos para efectuar traslados y trasferencias documentales para conservación o descarte	NO	• Organizar las unidades de conservación del archivo central para optimizar los espacios.	
7 Custodiar, conservar y adelantar las actividades relacionadas con préstamos de documentos y consulta de información.	SI	• Se atendieron las solicitudes de Historia clinica (7), Juridica(12), Talento Humano (7), • Se presto apoyo a Liliana Gomez del área de talento humano para búsqueda documental. • Se presto apoyo a Luz dary Campos Lider para busqueda documental.	• Registro en el formato de control de prestamos
8 Velar por el cumplimiento de los objetivos, procedimiento y metodología inherentes al área asignada	SI	• Se realizan las actividades programadas de acuerdo a los procesos y procedimientos de la entidad y a las instrucciones dadas por el profesional de gestión documental	• Registro en el inventario documental.
9 Cuidar los recursos fisicos y de información que le sean asignados, buscando su adecuada administración ante posibles riesgos que los afecten e informar inmediatamente al coordinador del área los daños totales o parciales o perdida que sufran los mismos	SI	• No se registraron perdidas de información o daños en los equipo de computo suministrados por la entidad	• Sin novedad
10 Las demás que le sean asignadas por autoridad competente, de acuerdo con el área de desempeño	NO		• Sin novedad

OBSERVACIONES:

TOTAL A PAGAR (Número y letras): ($1'250,000) Un millón doscientos cincuenta mil pesos M/CTE

JUAN GREGORIO BENITEZ GUASCA - C.C.: 79,538.490 Btá. CONTRATISTA	Fecha : 31-03-2018 MARTIN RODRIGUEZ NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR

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

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2018-03-07, 01:34:12 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1011121773

Periodo Cotización: marzo de 2018 **Periodo Servicio:** marzo de 2018 **Referencia pago (PIN):** 8885247560

PAGADO 07/03/2018

AN GREGORIO BENITEZ GUASCA		
79538490	**Dirección**	CLLE 69 C SUR 7856 BOSA
EPENDIENTE	**Teléfono**	3105676274
TURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
GOTA	**Departamento**	BOGOTA D.C.
NITEZ GUASCA JUAN GREGORIO	**Identificación**	CC 79538490
	ARP	ARP SURA

	Novedades																		Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	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
00																	0	30	30	30	0	(230201) PROTECCION (ING + PROTECCION)	$ 781,242	$ 125,000	(EPS037) NUEVA EPS	$ 781,242	$ 97,700	2.436	$ 781,242	$ 19,100	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 241,800

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
$ 781,242	$ 0	$ 125,000	$ 97,700	$ 19,100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 241,800	$ 0	$ 241,800

Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 655 30 03 - Pereira: 313 93 00 - Barranquilla: 361 88 50 - 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.