6036 - 8542

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	2	ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
		Fecha de aprobación	31/03/2017	
		Código:	04-02-FO-0002	

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA:	**JORGE ISIDRO RAMIREZ GARCIA**												
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	x	C.E		NO.	80,492,427							
CORREO ELECTRONICO:	NO POSEO				CELULAR:	3118277544							
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					**Administrativa**								
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	SU37		Administrativa		SEDE:								
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	
	R35	100											
ENTIDAD FINANCIERA:	DAVIVIENDA				TIPO DE CUENTA:	Ahorros							
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	7380600424								PENSIONADO	No			

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

NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:	**2993-2018**			N° DE PAGOS DEL CONTRATO			**7 DE 7**			
NÚMERO DE CDP	1230	FECHA	23/07/2018	**NÚMERO DE CRP**	**34311**	**FECHA**	**31/07/2018**			
OBJETO DEL CONTRATO:	**Mensajero Motorizado**									
PERIODO CERTIFICADO:	**DESDE**	DIA	MES	AÑO	**HASTA**	DIA	MES	AÑO		
		1	8	2018		31	8	2018		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$1.562.000									
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 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:	$10.934.000
VALOR EJECUTADO	$10.934.000
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$1.562.000
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 **$1.844.293**, 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
8328916476	$781.242,00	$97.700	$125.000	4		**$222.700**

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

Martin Alfonso Rodriguez L
Nombre y Firma DEL

JORGE ISIDRO RAMIREZ GARCIA
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:	GESTION DOCUMENTAL		**Sede:**	**ADMINISTRATIVA**	**Asdingo**				
No. DE CONTRATO:	2993-2018	**Periodo certificado desde el**	**Día**	**Mes**	**Año**	**a**	**Día**	**Mes**	**Año**
			1	8	2.018		31	8	2.018
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	JORGE ISIDRO RAMIREZ GARCIA		**C. C.**	80,492,427			**DE**	BOGOTA	

OBJETO DEL CONTRATO: El contratista a nombre propio y de manera independiente, sin que exista subodridnacion ni relacion laboral alguna prestara sus servicios de conocimiento como MENSAJERO de la Sub Red 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
Recepcion y distribucion de correspondencia en las distintas areas de la subredsuroccidente	si	Recepcion y distribucion de correspondencia de las distintas areas del hospital	Distribucion de correspondencia (respuestas y quejas)
Radicacion de cuentas del area de facturacion	si	Radicacion de cuentas del area de facturacion	Radicacion de Facturas Ecopsos y neuva eps
Realizar los pagos de aportes parafiscales de la entidad	si	Realizar los pagos de aportes parafiscales de la entidad	llevar correspondencia a entes de control
Realizar los pagos de servicio de la subredsuroccidente	si	Realizar los pagos de servicio de la subredsuroccidente	Llevar y recoger correspondencia en las diferentes unidades
Consolidacion de informacion sobre la gestion del area para la implementacion de correctivos	si	Consolidacion de informacion sobre la gestion del area para la implementacion de correctivos	Cargue y descargue de papeleria
Prestar el servicio de mensajeria que le sea asignado de acuerdo a las intrucciones recibidas	si	Prestar el servicio de mensajeria que le sea asignado de acuerdo a las intrucciones recibidas	Llevar registro fotografico de las viviendas en las cuales se les lleva correspondencia
Distribuir la correspondencia y demas documentos de la entidad	si	Distribuir la correspondencia y demas documentos de la entidad	Radicar los respectivos derechos de peticion y tutelas de la institucion y demas documentos asignados.

OBSERVACIONES:

TOTAL A PAGAR (Número y letras): $ 1.562.000. Un millon quinientos sesenta dos mil pesos M/c

Jorge Ramirez

JORGE ISIDRO RAMIREZ GARCIA
C.C. 80,492,427

MARTIN ALFONSO RODRIGUEZ LOPEZ
PROFESIONAL ESPECIALIZADO 31-08-2018.

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

Señor(a): JORGE ISIDRO RAMIREZ GARCIA
No. Identificación: CC 80492427
Dirección: CALLE 15D BIS 112-27
Teléfono: 4151370 **Fax:**
Ciudad: BOGOTÁ, D.C.
Número de Planilla 8328916476

CITE ESTE NUMERO PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Respetado señor(a)

Con atento saludo, informamos que Compensar Operador de Información procesó el siguiente pago realizado por medio de:

compensar | miplanilla.com

Nombre	JORGE ISIDRO RAMIREZ GARCI
Tipo y Número de Identificación	CC 80492427
Número Planilla	8328916476
Fecha de Pago	8/9/2018
Número de Autorización de Pago	28916476
Banco	1052
Valor Comisión	$0

Número de Empleados	1
Periodo Cotización Salud	Agosto 2018
Periodo Cotización Pensión	Agosto 2018
Periodo Cotización Caja	Agosto 2018
Número de Administradoras	2
Total Pagado	$222.900
Total interes Mora	$200

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
230301	Porvenir	$125.100	1
EPS008	Compensar EPS	$97.800	1

TIPO DOC.:	CC
NO. DOCUMENTO:	80492427
APELLIDOS Y NOMBRES	RAMIREZ GARCIA JORGE ISIDRO

COD EPS	COD AFP	UPC	IBC SALUD	IBC PENSIÓN	IBC RIESGOS	IBC CAJA	COTIZACIÓN SALUD	COTIZACIÓN PENSIÓN	COTIZACIÓN RIESGOS	FONDO SOLIDARIDAD
EPS008	230301	0	781.242	781.242	0	0	97.700	125.000	0	0

TIPO DOC.:	
NO. DOCUMENTO:	
APELLIDOS Y NOMBRES	

COD EPS	COD AFP	UPC	IBC SALUD	IBC PENSIÓN	IBC RIESGOS	IBC CAJA	COTIZACIÓN SALUD	COTIZACIÓN PENSIÓN	COTIZACIÓN RIESGOS	FONDO SOLIDARIDAD

PAGADO

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información