7691

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. SALUD
		Fecha de aprobación	31/03/2017	
		Código:	04-02-FO-0002	

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA												
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	LUIS ORLANDO BECERRA											
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		NO.	19.451.954						
CORREO ELECTRONICO:	ORLANDOBECE9966@GMAIL.COM				CELULAR:	3172193984						
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:	ADMINISTRATIVA											
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	SU37				SEDE:	Kennedy						
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	570070342								PENSIONADO	No		

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS									
NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:	2991-2018			N° DE PAGOS DEL CONTRATO		5 DE 5			
NÚMERO DE CDP	1089	FECHA	20/06/2018	NÚMERO DE CRP	30198	FECHA	30/06/2018		
OBJETO DEL CONTRATO:	Prestar servicios profesionales y de apoyo a la gestion como Auxiliar Administrativo dentro de los diferentes procesos y procedimientos de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E								
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	DIA	MES	AÑO	HASTA	DIA	MES	AÑO	
		1	7	2018		31	7	2018	
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$1.562.000								
TIPO DE SERVICIOS	Administratvo	RESERVA DE GLOSA 2%	$0						

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:	$9.372.000
VALOR EJECUTADO	$9.372.000
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
1013689245	$781,24	$97.700	$125.000	4		$222.700

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

MARTIN ALFONSO RODRIGUEZ LOPEZ
NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:

LUIS ORLANDO BECERRA FLOREZ
NOMBRE y FIRMA DEL CONTRATISTA

19.07.18

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	03/04/2017	
		Código:	04-02-FO-0003	

Ubicación del Servicio:	GESTION DOCUMENTAL		**Sede:**	**ADMINISTRATIVA Asdingo**					
No. DE CONTRATO:	2991-2018	**Periodo certificado desde el**	**Día**	**Mes**	**Año**	**a**	**Día**	**Mes**	**Año**
			1	7	2.018		31	7	2.018
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	LUIS ORLANDO BECERRA		**C. C.**	19.451.954			**DE**	BOGOTA	

OBJETO DEL CONTRATO: El contratista a nombre propio y de manera independiente, sin que exista subordinacion 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 y dos mil pesos M/c

LUIS ORLANDO BECERRA C.C. 79451954	31-07-2018 MARTIN ALFONSO RODRIGUEZ LOPEZ PROFESIONAL ESPECIALIZADO

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

Simple

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2018-07-19, 12:33:50 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1013689245

Periodo Cotización: julio de 2018 **Periodo Servicio:** julio de 2018 **Referencia pago (PIN):** 8851698840

PAGADO 18/07/2018

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	LUIS ORLANDO BECERRA FLOREZ		
Documento	CC19451954	**Dirección**	CALLE 55 NO 77 A 44 APTO 213
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3172193984
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal	BECERRA FLOREZ LUIS ORLANDO	**Identificación**	CC 19451954
Total Afiliados	1	**ARP**	COLMENA VIDA Y RIESGOS PROFESIONALES

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																		Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	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
CC 19451954	LUIS ORLANDO BECERRA FLOREZ	03	00																	0	30	30	0	0	(230301) PORVENIR	$ 781,242	$ 125,000	(EPS017) FAMISANAR EPS	$ 781,242	$ 97,700	0.000	$ 0	$ 0	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 222,700

III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC 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	$ 781,242	$ 0	$ 0	$ 125,000	$ 97,700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 222,700	$ 900	$ 223,600

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: 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.