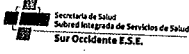
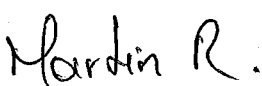
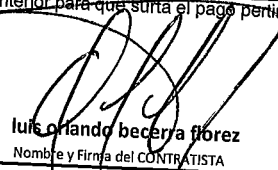


41184

		CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (OPS) PARA PROCESO DE PAGO POR TESORERIA				Versión: 2 Fecha de aprobación: 31/03/2017 Código: 04-02-FO-0002			
INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA									
NOMBRE DEL CONTRATISTA:				LUIS ORLANDO BECERRA FLOREZ					
TIPO DE DOCUMENTO:				C.C	x	C.E	NO.		19.451.954
CORREO ELECTRONICO:				orlandobeca9966@gmail.com			CELULAR:		3172193984
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:				Administrativa					
UBICACIÓN DEL SERVICIO:				SU37		Administrativa			
CENTRO DE COSTOS:				Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%
				SU37r35	100	SU37r35	100		
ENTIDAD FINANCIERA:				DAVIVIENDA		TIPO DE CUENTA:			
NUMERO DE CUENTA BANCARIA				570070342		Ahorros			
INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS									
NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:				3432-2019		N° DE PAGOS DEL CONTRATO		2 de 3	
NÚMERO DE CDP		502		FECHA		10/04/2019		NÚMERO DE CRP	
						21508		FECHA	
								30/04/2019	
OBJETO DEL CONTRATO:				Prestar servicios de apoyo a la gestión administrativa y/o asistencial en la dirección administrativa dentro de los diferentes procesos y procedimientos de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E de acuerdo al requerimiento institucional.					
PERIODO CERTIFICADO:				DESDE		DIA		MES	
						1		5	
						2019		HASTA	
								31	
								5	
								2019	
VALOR HONORARIOS MENSUALES:								\$1.655.031	
TIPO DE SERVICIOS				Administrativo		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:					\$6.620.124				
VALOR EJECUTADO					\$6.620.124				
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA					\$1.655.031				
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 <u>mínimo</u> 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			
1020448730	\$828.116,00	\$103.600	\$132.500	4		\$236.700			
Dado en Bogotá a los (31) días del mes de MAYO del año Dos Mil Diecinueve (2019). Lo anterior para que sirva el pago pertinente.									
Cordialmente,  Martin Alfonso Rodríguez Lopez Nombre y Firma DEL					 Luis Orlando Becerra Florez Nombre y Firma del CONTRATISTA				

12

	INFORME DE ACTIVIDADES POR ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	Versión	2	
		Fecha de entrega	03/04/2017	
		Código	04-02-FO-0003	

Ubicación del Servicio:	GESTION DOCUMENTAL		Sede: ADMINISTRATIVA Asdingo						
No. DE CONTRATO:	3432-2019	Periodo certificado desde el	Día	Mes	Año	a	Día	Mes	Año
			1	5	2.019		31	5	2.019
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	LUIS ORLANDO BECERRA FLOREZ		C. C.	19.451.954		DE	BOGOTA		

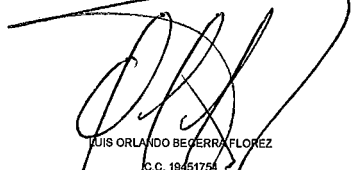
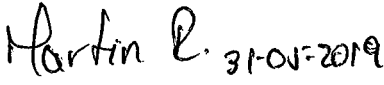
OBJETO DEL CONTRATO: El contratista a nombre propio y de manera independiente, sin que exista subordnacion ni relacion laboral alguna prestara sus servicios de conocimiento como MENSAJERO de la Sub Red Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente

El resultado del cumplimiento del contrato
es: Productos : SI ☒ NO ☐
Servicios: SI ☒ NO ☐

OBLIGACIONES CONTRACTUALES	PROGR MADO	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) 251
Radicacon de cuentas del area de facturacion	si	Radicacon de cuentas del area de facturacion	Radicacon de Facturas Ecopos y neuva eps 0
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 30
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 80
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 0
Prestar el servicio de mensajería que le sea asignado de acuerdo a las intruccion es recibidas	si	Prestar el servicio de mensajería que le sea asignado de acuerdo a las intruccion es recibidas	Llevar registro fotografico de las viviendas en las cuales se les lleva correspondencia 35
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. 15

OBSERVACIONES:

TOTAL A PAGAR (Número y letras): ~~\$1.655.031~~ Un millón seicientos cicueta y cinco cero treinta y un pesos M/c

 LUIS ORLANDO BECERRA FLOREZ C.C. 19.451.954	 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: 2019-05-17, 11:05:12 AM

Tipo Planilla:

I: PLANILLA INDEPENDIENTES

Número Planilla: 1020448730

Periodo Cotización: abril de 2019

Periodo Servicio: abril de 2019

Referencia pago (PIN): 8851698840

PAGADO 17/05/2019

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		Identificación	
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	DE	TOP	TAP	VSP	COR	VAT	SLN	IGE	LRA	VAF	VAT	RRP	Dia AFP	Dia EPS	Dia ARP	Dia 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	(230301) PORVENIR	\$ 828.116	\$ 132.500	(EPS017) FAMSANAR EPS	\$ 828.116	\$ 103.600	0,000	\$ 0	\$ 0	(NIN-CC) NINGUNA CCF	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 236.100

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
\$ 828.116	\$ 828.116	\$ 0	\$ 0	\$ 132.500	\$ 103.600	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 236.100	\$ 600	\$ 236.700