5706

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 Subred Sur Occidente E.S.E.
		Fecha de aprobación	31/03/2017	
		Código:	04-02-FO-0002	

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA												
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	LUIS AGUSTO AREVALO GUTIERREZ											
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		NO.	19.215.732						
CORREO ELECTRONICO:	lucho-53@hotmail.es				CELULAR:	3014655742						
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					KENNEDY							
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	ASDINGO				SEDE:	Kennedy SU37						
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%
	R903	100%										
ENTIDAD FINANCIERA:	1235 DAVIVIENDA				TIPO DE CUENTA:	Ahorros						
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	570110478								PENSIONADO	SI		

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS										
NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:	SO-2990-2018			N° DE PAGOS DEL CONTRATO		1 DE 1				
NÚMERO DE CDP	35	FECHA	12/01/2018	NÚMERO DE CRP	11202	FECHA	31/01/2018			
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	4	2018		31	4	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:	$4.686.000
VALOR EJECUTADO	$4.686.000
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
1011641828	$781,24	$97.700	$0	4		**$97.700**

Dado en Bogotá a los (30) días del mes de Abril del año Dos Mil diez y ocho (2018). Lo anterior para que surta el pago pertinente. Cordialmente,

MARTIN ALFONSO RODRIGUEZ LOPEZ
NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:

LUIS AUGUSTO AREVALO GUTIERREZ
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	03/04/2017	
		Código:	04-02-FO-0003	

Ubicación del Servicio:	GESTION DOCUMENTAL		**Sede:**	**ADMINISTRATIVA**	**Asdingo**				
No. DE CONTRATO:	2990-2018	**Periodo certificado desde el**	**Día**	**Mes**	**Año**	**a**	**Día**	**Mes**	**Año**
			1	4	2.018		30	4	2.018
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	LUIS AUGUSTO AREVALO GUTIERREZ		**C. C.**	19.215.732		**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
Apoyo a la administración del sub sistema de Gestión Documental y archivo de la Sud red de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	si	Apoyo a la administración del sub sistema de Gestión Documental y archivo de la Sud red de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	Formato de Autocontrol, Formato de Informe de Actividades, Formato de Orden de Pago
Apoyar al control y a la gestión de los documentos archivo y correspondencia	si	Apoyar al control y a la gestión de los documentos archivo y correspondencia	Busqueda de Historias Laborales, Enviar correos masivos para la búsqueda de HC y dar respuesta a los mismos.
Apoyar los procesos y procedimientos requeridos para la gestión documental, el archivo y la correspondencia.	si	Apoyar los procesos y procedimientos requeridos para la gestión documental, el archivo y la correspondencia.	Apoyar con la realizacion de los TRD, Tablas de Retanción,Busqueda de Historias Laborales, Historias Clinicas,
Apoyo a los procesos de recepción, envió y distribución de la correspondencia.	si	Apoyo a los procesos de recepción, envió y distribución de la correspondencia.	Envio de Correos electronicos a las diferentes Paps Caps y Archivos centrales de la Subred Integrada de Servicios Sur Occidente
Realizar acompañamiento los archivos de gestión con el fin que la producción se ajuste a los estándares y manuales establecidos para la dependencia.	si	Realizar acompañamiento los archivos de gestión con el fin que la producción se ajuste a los estándares y manuales establecidos para la dependencia.	Acompañamienta a la Paps con Hojas de Vida e Historias clinicas
Revisar los documentos generados por las diferentes dependencias de la Sub Red con el fin de que cumplan con las condiciones de la normatividad vigente.	si	Revisar los documentos generados por las diferentes dependencias de la Sub Red con el fin de que cumplan con las condiciones de la normatividad vigente.	Formatos Aplicación TDR
Dar las instrucciones pertinentes a los archivos de gestión para que retención, selección y eliminación se haga de acorde con las Tablas de Retención Documental.	si	Dar las instrucciones pertinentes a los archivos de gestión para que retención, selección y eliminación se haga de acorde con las Tablas de Retención Documental.	

OBSERVACIONES:

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

LUIS AUGUSTO AREVALO GUTIERREZ C.C. 19215732	MARTIN ALFONSO RODRIGUEZ LOPEZ PROFESIONAL ESPECIALIZADO

30-04-2018

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: 2018-04-09, 04:17:10 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1011641828

Periodo Cotización: abril de 2018 **Periodo Servicio:** abril de 2018 **Referencia pago (PIN):** 8875098670

PAGADO 07/04/2018 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	LUIS AUGUSTO AREVALO GUTIERREZ		
Documento	CC19215732	**Dirección**	CLL 42 B 78 I 04 SUR
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3014655742
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal	AREVALO GUTIERREZ LUIS AUGUSTO	**Identificación**	CC 19215732
Total Afillados	1	**ARP**	NINGUNA ARP

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 19215732	LUIS AUGUSTO AREVALO GUTIERREZ	03	03																		0	0	30	0	(NIN-AF) NINGUNA AFP	$ 0	$ 0	(EPS017) FAMISANAR EPS	$ 781,242	$ 97,700	0.000	$ 0	$ 0	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 97,700

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
$ 0	$ 781,242	$ 0	$ 0	$ 0	$ 97,700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 97,700	$ 0	$ 97,700

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.

citi colfondos
pensiones y cesantías

Para la selección de la modalidad de retiro programado deberá allegar comunicado en el cual indique su elección de modalidad conforme a la carta explicativa anexa; así mismo deberá designar la aseguradora de su preferencia para una eventual renta vitalicia. Si desea la modalidad de retiro programado con renta vitalicia diferida, deberá informarnos el numero de años de diferimiento que desea para la renta vitalicia.

Ahora bien, nos permitimos informarle la documentación que Usted debe presentar con el fin de hacer efectivo el pago de la mesada pensional sí Usted opta por la modalidad de retiro programado:

- Formato de apertura de cuenta bancaria y certificado indicando la entidad financiera en la que se han de realizar los pagos de su mesada pensional con el número de cuenta y su nombre como titular de la misma y adjuntar la certificación de apertura de cuenta expedida por la entidad bancaria.

- Afiliación radicada en la EPS que desee. Si está cotizando por salud deberá afiliarse como pensionado. El formulario se diligenciará con los siguientes datos: **NIT. 800.227.940-6** y razón social **FONDO DE PENSIONES CITI COLFONDOS.**

- Certificados de supervivencia. Documento expedido por Notario Público y que deberá renovar trimestralmente (enero, abril, julio y octubre), de lo contrario se suspenderá el pago de la mesada pensional.

- Comunicación mediante el cual nos indique que acepta el pago de su pensión bajo modalidad de retiro programado y que autoriza a Citi Colfondos a que realice el eventual proceso de traslado a renta vitalicia en el momento en que se determine necesario y con la Aseguradora de Vida que mejor cotización económica ofrezca, conforme lo establecido en el artículo 12 del Decreto 832 de 1996.

La documentación antes enunciada deberá ser entregada antes del día 10 del mes, para que su primera mesada pensional pueda ser pagada en el mes subsiguiente. Cabe señalar, que sin esta información no se dará inicio al pago de las mesadas pensionales.

Cualquier información adicional la atenderemos con gusto.

Cordialmente,

ANDRES FELIPE DIAZ SALAZAR
COORDINADOR DE PENSIONES
AFDS/EGGH

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

citi colfondos
pensiones y cesantías

Bogotá, D.C., 04 de marzo de 2009
BP-R-I-L-2436-03-09

Señor.
Luis Augusto Arévalo Gutiérrez
Calle 42 B N° 78 I – 04 sur Barrio Kennedy
Teléfono 2738244 – 3014655742
Ciudad

Ref: Reconocimiento Pensión Vejez, Luis Augusto Arévalo Gutiérrez c.c 19215732
Oficina de Atención al Futuro Pensionado – Bogotá

Respetado señor:

En relación con el trámite de reconocimiento y pago de la pensión de vejez por Usted presentada y considerando que:

Usted suscribió formulario de vinculación al Fondo de Pensiones Obligatorias administrado por **Citi Colfondos**, en calidad de trabajador dependiente el día 06 de Agosto de 1997 como traslado de régimen.

Al verificar el saldo de su cuenta de ahorro individual administrada por **Citi Colfondos,** se determinó que cumple con los requisitos establecidos en el artículo 64 de la Ley 100 de 1993, que señala:

> *"Artículo 64. Requisitos para obtener la Pensión de Vejez. Los afiliados al Régimen de Ahorro Individual con Solidaridad, tendrán derecho a una pensión de vejez, a la edad que escojan, siempre y cuando el capital acumulado en su cuenta de ahorro individual les permita obtener una pensión mensual, superior al 110% del salario mínimo legal mensual vigente a la fecha de expedición de esta ley, reajustado anualmente según la variación porcentual del Índice de Precios al Consumidor certificado por el DANE. Para el cálculo de dicho monto se tendrá en cuenta el valor del bono pensional, cuando a éste hubiere lugar. (...)"*

Por lo anterior, le informamos que su solicitud de pensión de vejez ha sido **APROBADA** y como beneficiaria de pensión figura la señora Maria Mireya Rojas de Arevalo identificada con c.c. 41783813 en calidad de cónyuge.

Así mismo, le informamos que el 100% de la mesada pensional, será entregado a Usted en calidad de pensionado del Fondo de Pensiones Obligatorias de **Citi Colfondos.**

Ahora bien, si su opción es la modalidad de retiro programado, la mensualidad será igual a **$1.025.156** pagaderos a partir del mes de marzo de 2009 y aumentará en el Índice de Precios al Consumidor (IPC) que se registre en Colombia durante el año inmediatamente anterior. La mensualidad se recalculará todos los años en el mes de marzo. Bajo esta modalidad Usted recibirá doce mesadas cada año y habrá lugar a un pago adicional en el mes de junio. Adicionalmente, recibirá un único pago por concepto de retroactividad por valor de **$1.025.156**

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA