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	2/15/2018	
	Código:	04-02-FO-0002	

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA:	MISAEL RIAÑO NIETO						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	80259670	
CORREO ELECTRONICO:	mrchero84@gmail.com				CELULAR:	3204008316	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	A T FARMACIA HOSPITAL BOSA				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	BO37M05	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A			TIPO DE CUENTA:		AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	550488427921835				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	10122			VIGENCIA		2024	
NÚMERO DE CDP	2619	FECHA	2024-12-13 14:15:53.000	NÚMERO DE CRP	80529	FECHA	2024-12-18 22:16:25.000
OBJETO DEL CONTRATO:	MENSAJERO CON MOTO						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2024-12-18		2024-12-31		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$1,021,000				
TIPO DE SERVICIOS	Administrativo		RESERVA DE GLOSA 0%		N/A		

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:	$1,701,667
VALOR EJECUTADO	$1,021,000
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$1,021,000
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$680,667
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	60%

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 $2.194,507 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% IBC	NIVEL ARL	APORTE ARL	TOTAL APORTES
82079682	$908,526	$113,566	$145,364	3	$22,132	$281,062

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Diciembre de 2024. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

SANDRA LORENA ORTIZ CARDONA
1023870060
Supervisor

Constancia virtual de la cuenta de cobro aprobada por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.

Todos los derechos reservados de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E..
Copyright © 2021

Copia Certificada Subred Suroccidente

Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	CERTIFICACIÓN DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS	ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

OBLIGACIÓN	ACTIVIDADES	PRODUCTOS
Garantizar el buen estado del vehículo motor y realizar los mantenimientos preventivos y correctivos necesarios para el desarrollo de su actividad	Garantizar el buen estado del vehículo motor y realizar los mantenimientos preventivos y correctivos necesarios para el desarrollo de su actividad	Garantizar el buen estado del vehículo motor y realizar los mantenimientos preventivos y correctivos necesarios para el desarrollo de su actividad
Realizar recorridos diarios conforme a la planilla de entrega de medicamentos cerca a su casa.	Realizar recorridos diarios conforme a la planilla de devoluciones de Medicamentos Cerca a Casa	Planilla de recorrido diarios con visitas confirmados y con no realizadas según motivo de devolución
Apoyar procesos de farmacia, como limpieza de contenedores para entrega de medicamentos a su casa.	Garantizar el buen uso de los recipientes plásticos entregados para su labor	registro control de limpieza y desinfección de recipiente al finalizar el recorrido.
Apoyar la dispensación de medicamentos acorde con la formula médica presentada por el usuario.	Apoyar la dispensación de medicamentos a su casa de acorde con el procedimiento establecido	se realiza la actividad de dispensacion a su casa según procedimiento establecido
Realizar las demás actividades que le sean asignadas acordes con el objeto del contrato	realizar las demas actividades que le sean asignadas acordes con el objeto del contrato	cumplir con las actividades que el supervisor asigne acorde con el objeto del contrato

SANDRA LORENA ORTIZ CARDONA
1023870060
Supervisor

Constancia virtual de la cuenta de cobro aprobada por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.

Todos los derechos reservados de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E..
Copyright © 2021

Copia Certificada Subred Suroccidente