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	16/02/2018	
		Código:	04-02-FO-0002	

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA													
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	YEFFERSON ENCISO RODRIGUEZ												
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		NO.	1030633179							
CORREO ELECTRONICO:	venciso@unicolmayor.edu.co				CELULAR:	3203988738							
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD: PABLO VI					**SUBRED SUROCCIDENTE E.S.E.**								
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	CAMI-LABORATORIO				SEDE:	PA16							
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	
	PA16L07	100											
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO CAJA SOCIAL				TIPO DE CUENTA:	AHORROS							
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	24069956564								PENSIONADO	NO			

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS										
NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:	**1919-2020**			N° DE PAGOS DEL CONTRATO			**2 DE 3**			
NÚMERO DE CDP	29	FECHA	6/01/2020	**NÚMERO DE CRP**	14079	**FECHA**	**31/01/2020**			
OBJETO DEL CONTRATO:	**Prestar servicios Profesionales a la gestión administrativa y/o asistencial en el area de Laboratorio 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	AÑO	**HASTA**	DIA	MES	AÑO		
		1	3	2020		31	3	2020		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$3.029.940									
TIPO DE SERVICIOS	Asistencial	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:	$9.089.820
VALOR EJECUTADO	$6.059.880
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$3.029.940
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$3.029.940
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	66%

El interventor o supervisor del contrato CERTIFICA QUE:

Se verifico 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 $2,194,508 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
17465762	$1.211.976,00	$151.500	$194.000	3	$29.600	**$375.100**

Dado en Bogotá a los (31) días del mes de Marzo del año DOS MIL VEINTE (2020). Lo anterior para que surta el pago pertinente. Cordialmente,

Sandra V. Velasquez Arévalo
Bacteriologa

SANDRA VELASQUEZ
51.956.048
NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:

Yefferson Enciso Rodriguez

YEFFERSON ENCISO RODRIGUEZ
NOMBRE y FIRMA DEL CONTRATISTA

ASOPAGOS s.a.

RAZON SOCIAL :	YEFFERSON ENCISO RODRIGUEZ
IDENTIFICACION:	CC-1030633179
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACION REPORTE:	2020-03-10
FECHA LIMITE DE PAGO:	2020-03-18
FECHA DE PAGO:	2020-03-10
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO CAJA SOCIAL BCSC
PERIODO PENSION:	2020-02
PERIODO SALUD:	2020-02
NUMERO PLANILLA:	17465762
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	17465762
TIPO DE PLANILLA:	I

CODIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NUMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS008	860066942	COMPENSAR-EPS	1	$ 1.211.976	$ 0	$ 0	$ 0	$ 151.500	$ 151.500
230301	800224808	PORVENIR	1	$ 1.211.976	$ 0	$ 0	$ 0	$ 194.000	$ 194.000
14-11	890903790	ARL SURA	1	$ 1.211.976	$ 0	$ 0	$ 0	$ 29.600	$ 29.600
CCF21	860013570	CAFAM	1	$ 1.211.976	$ 0	$ 0	$ 0	$ 24.300	$ 24.300
			Total a pagar	$ 4.847.904	$ 0	$ 0	$ 0	$ 399.400	$ 399.400

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	21/04/2020

PLANILLA NRO. 17465762 Tipo I 2020-02 ASOPAGOS

DATOS GENERALES

TIPO	NÚMERO	NOMBRE O RAZÓN SOCIAL	TIPO PRESENTACIÓN	SUCURSAL / DEPENDENCIA	CÓDIGO	PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	NÚMERO PLANILLA	REFERENCIA DE PAGO (PIN)	TIPO EMPRESA	CLASE APORTANTE	CÓDIGO ARL	CÓDIGO OPERADOR
CC	1030633179	YEFFERSON ENCISO RODRIGUEZ	ÚNICO	0	0	2020-02	2020-02	17465762		PRIVADA	1	14-11	86

DIRECCIÓN	CIUDAD / MUNICIPIO	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CÓDIGO	TELÉFONO	FAX	CORREO ELECTRÓNICO	ACTIVIDAD ECONÓMICA	VALOR NÓMINA	TOTAL EMPLEADOS	FECHA DE PAGO	FECHA LÍMITE DE PAGO
CR 69 A 45 A 33 SUR CS 192	BOGOTA		BOGOTA D.C	11	3203988738	0	[illegible]@mayor.edu.co	8299	1211976	1	2020-03-10	2020-03-18

TOTAL APORTES A SALUD POR ADMINISTRADORA

CÓD / NOMBRE EPS	NIT EPS	COT OBLIGATORIA	UPC ADICIONAL	# ADT UPC	VALOR UPC	# ADT LIC	VALOR LIC	NETO COT	DÍAS MORA	INTERESES	INTERESES UPC	SUBTOTAL COT	SUBTOTAL UPC	MÓV RAD ANTERIOR	SALDO A FAVOR	SALDO A FAVOR UPC	TOTAL PAGAR	NÚM AFILIADOS
EPS008	860066942	151500	0	0	0	0	0	151500	0	0	0	151500	0	0	0	0	151500	1

TOTAL APORTES A PENSIONES POR ADMINISTRADORA

CÓD / NOMBRE AFP	NIT AFP	COT OBLIGATORIA	COT VOL AF	COT VOL AP	FONDO SOL	DÍAS MORA	INTERESES	INTERESES FONDO SOL	TOTAL PAGAR	NÚM AFILIADOS
230301	900224808	194000	0	0	0	0	0	0	194000	1

TOTAL APORTES A RIESGOS LABORALES

CÓD / NOMBRE ARL	NIT ARL	COT OBLIGATORIA	# ADT INC	VALOR INC	OTROS RIESGOS	NETO COT	DÍAS MORA	INTERESES	SUBTOTAL APORTES	MÓV RAD ANTERIOR	SALDO FAVOR	FONDO SOL	TOTAL PAGAR
14-13	890903790	29600	0	0	0	29600	0	0	29600	0	0	0	29600

TOTAL APORTES A ESAP

VALOR	DÍAS MORA	INTERESES	TOTAL A PAGAR
0	0	0	0

TOTAL APORTES A MINISTERIO

VALOR	DÍAS MORA	INTERESES	TOTAL A PAGAR
0	0	0	0

TOTAL APORTES A CAJAS POR ADMINISTRADORA

CÓD / NOMBRE CCF	NIT CCF	VALOR APORTE	DÍAS MORA	INTERESES	TOTAL PAGAR	NÚM AFILIADOS
CCF21	860013570	24300	0	0	24300	1

TOTAL APORTES A OTROS SISTEMAS

ICBF				
VALOR	DÍAS MORA	INTERESES	TOTAL PAGAR	NÚM AFILIADOS
0	0	0	0	0

SENA				
VALOR	DÍAS MORA	INTERESES	TOTAL PAGAR	NÚM AFILIADOS
0	0	0	0	0

NÚMERO ADMINISTRADORAS

PENSIONES	1
SALUD	1
RIESGOS LABORALES	1
CAJAS COMPENSACIÓN	1

TOTAL A PAGAR POR ADMINISTRADORA

PENSIONES	194000
SALUD	151500
RIESGOS LABORALES	29600
CAJAS COMPENSACIÓN	24300
SENA	0
ICBF	0
ESAP	0
MINISTERIO	0
GRAN TOTAL	399400

PAGADO