30613

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

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA:	YEISON ANDRES TORRES ACEVEDO												
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	x	C.E		NO.	1.012.367.100							
CORREO ELECTRONICO:	andres_ts_10@hotmail.com				CELULAR:	3204173534							
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:	Administrativa												
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	SU37				SEDE:								
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	
	SU37R35	100											
ENTIDAD FINANCIERA:	AV-VILLAS				TIPO DE CUENTA:	Ahorros							
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	73915048								PENSIONADO	No			

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

NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:	3436			N° DE PAGOS DEL CONTRATO		1 DE 3				
NÚMERO DE CDP	155	FECHA	17/01/2019	NÚMERO DE CRP	15055	FECHA	31/01/2019			
OBJETO DEL CONTRATO:	Mensajero Motorizado									
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	DIA	MES	AÑO	HASTA	DIA	MES	AÑO		
		1	3	2019		31	3	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:	$4.985.093
VALOR EJECUTADO	$3.310.062
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$1.655.031
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$1.655.031
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	67%

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 $2.070.290, 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
8333115228	$828.116	$103.515	$132.499	4		**$236.013**

Dado en Bogotá a los (31) días del mes de Marzo del año Dos Mil diez y nueve (2019). Lo anterior para que surta el pago pertinente.
Cordialmente,

Martin R

Martin Alfonso Rodriguez L
Nombre y Firma DEL SUPERVISOR:

Yeisón Torres

YEISON ANDRES TORRES ACEVEDO
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:	3436-2018	**Periodo certificado desde el**	**Día**	**Mes**	**Año**	**a**	**Día**	**Mes**	**Año**
			1	3	2.019		31	3	2.019
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	Yeison Andres Torres Acevedo		**C. C.**	1.012.367.100			**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
Recpcon y distriucion d correspondencia en las distintas areas de la subredsuroccidente	si	recepcion y distribucion de las distintas areas y unidades de la subred	distribucion de correspondencia (respuestas y quejas) cantidad=540
Realizar los pagos de aportes parafiscales de entidad	si	realizar entrega de correspondencia de los pagos de aportes parafiscales de la entidad	llevar correspondencia a entes de control cantidad=20
consolidacion de inmformacion sobre la gestion del area para la implementacion de correctivos	si	consolidacion de inmformacion sobre la gestion del area para la implementacion de correctivos	carguey descargue descargue de papeleria cantidad=40
prestar servicio de mensajeria que le sea asignado de acuerdo a las instruciones recibidas	si	prestar servicio de mensajeria que le sea asignado de acuerdo a las instruciones recibidas	llevar registro fotografico de las viviendas en las cuales se les lleva correspondencia cantidad=250
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 cantidad= 20

OBSERVACIONES:

TOTAL A PAGAR (Número y letras): $ 1.655.031. Un millon seis cientos cincuenta y cinco mil treinta y un pesos M/c

Yeison Torres

Yeison Andres Torres Acevedo

Martin L.

MARTIN ALFONSO RODRIGUEZ LOPEZ 31-03-2019

PROFESIONAL ESCIALIZADO

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

Señor(a): YEISON ANDRES TORRES ACEVEDO
No. Identificación: CC 1012367100
Dirección: CARERA 78G # 78 - 10 SUR
Teléfono: 7400895 **Fax:**
Ciudad: BOGOTÁ, D.C.
Número de Planilla 8333115228

CITE ESTE NUMERO PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Respetado señor(a)

Con atento saludo, informamos que Compensar Operador de Información procesó el siguiente pago realizado por medio de:

compensar | miplanilla.com

Nombre	YEISON ANDRES TORRES ACEV
Tipo y Número de Identificación	CC 1012367100
Número Planilla	8333115228
Fecha de Pago	3/12/2019
Número de Autorización de Pago	33115228
Banco	1052
Valor Comisión	$0

Número de Empleados	1
Periodo Cotización Salud	Febrero 2019
Periodo Cotización Pensión	Febrero 2019
Periodo Cotización Caja	Febrero 2019
Número de Administradoras	2
Total Pagado	$237.600
Total interes Mora	$1.500

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
230201	Proteccion (INC. Proteccion)	$133.300	1
EPS037	Nueva Promotora de Salud - Nueva EPS	$104.300	1

PAGADO

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 1012367100
APELLIDOS Y NOMBRES TORRES ACEVEDO YEISON ANDRES

COD EPS	COD AFP	UPC	IBC SALUD	IBC PENSIÓN	IBC RIESGOS	IBC CAJA	COTIZACIÓN SALUD	COTIZACIÓN PENSIÓN	COTIZACIÓN RIESGOS	FONDO SOLIDARIDAD
EPS037	230201	0	828.116	828.116	0	0	103.600	132.500	0	0

TIPO DOC.:
NO. DOCUMENTO:
APELLIDOS Y NOMBRES

COD EPS	COD AFP	UPC	IBC SALUD	IBC PENSIÓN	IBC RIESGOS	IBC CAJA	COTIZACIÓN SALUD	COTIZACIÓN PENSIÓN	COTIZACIÓN RIESGOS	FONDO SOLIDARIDAD

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur Occidente E.S.E.

LISTAS DE CHEQUEO

Versión:
Fecha de aprobación:
Código:

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SALUD
Hospital Fontibón
Subred Sur Occidente E.S.E

UNIDAD PRESTADORA DE SERVICIO SEDE: _____ SERVICIO: _____

RESPONSABLE DEL ÁREA: _____ TURNO: _____ FECHA: 03 2019

TIPO DE INSPECCIÓN: PLANEADA: _____ NO PLANEADA: X

LICENCIA NUM 10136100 CATEGORÍA: A2 VIGENTE HASTA: 2022

MARCA: Nissan MODELO: 2014 SERIE: _____ TIPO: _____ PLACA: SLV303

EPS: Nueva ARL: Sura EDAD: 28

INSPECCIÓN PPRE OPERATIVA DIARIA
Registro Mensual

MES:	CONDICIONES QUE DEBE MANTENER	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
LLANTAS	Presión	X			X	X	X	X	X			X	X	X	X	X			X	X	X										
	Labrado	X			X	X	X	X	X			X	X	X	X	X			X	X	X										
	Tuercas completas y aseguradas	X			X	X	X	X	X			X	X	X	X	X			X	X	X										
FRENOS	Freno de parqueo funciona																															
	Frenos funcionando	X			X	X	X	X	X			X	X	X	X	X			X	X	X										
	Liquido de frenos dentro de los límites	X			X	X	X	X	X			X	X	X	X	X			X	X	X										
LUCES	Enciende la luz de reversa																															
	Encienden luces bajas	X			X	X	X	X	X			X	X	X	X	X			X	X	X										
	Encienden luces bajas	X			X	X	X	X	X			X	X	X	X	X			X	X	X										
	Encienden cocuyos	X			X	X	X	X	X			X	X	X	X	X			X	X	X										
	Encienden luces de freno	X			X	X	X	X	X			X	X	X	X	X			X	X	X										
	Encienden direccionales (adelante y atrás)																															
INDICADORES DEL TABLERO	Nivel de combustible	X			X	X	X	X	X			X	X	X	X	X			X	X	X										
	Indicador de presión de acelte																															
	Indicador nivel de batería																															
CONDICIONES DE FUNCIONAMIENTO	Espejos retrovisores ajustables a las necesidades del conductor	X			X	X	X	X	X			X	X	X	X	X			X	X	X										
	Todas las puertas cierran y ajustan																															
	Nivele de acelte del motor dento de los límites	X			X	X	X	X	X			X	X	X	X	X			X	X	X										
	Nivele del líquido de la dirección dento de los límites																															
	Nivele del líquido refrigerante dento de los límites																															
	Nivele del agua del limpiabrisas dento de los límites																															
	Pito finclonando	X			X	X	X	X	X			X	X	X	X	X			X	X	X										
	Limpiabrisas funclonando en las diferentes velocidades																															
	Radiador con tapa ajustada																															
	Correa del ventilador tensionada																															
	Batería sin residuos	X			X	X	X	X	X			X	X	X	X	X			X	X	X										
SILLETERÍA	Ajuste horizontal sillas delanteras funcionando																															
	Ajuste vertical sillas delanteras funcionando																															
	Tapizado sin roturas o	X			X	X	X	X	X			X	X	X	X	X			X	X	X										
Kilometraje (semanal)		Semana 1										Semana 2							Semana 3							Semana 4						

ESTADO: CUMPLE | NO CUMPLE

ACCIONES GENERADAS

CONDICIÓN ENCONTRADA	DÍA	RESPONSABLE

CONDICIÓN ENCONTRADA	DÍA	RESPONSABLE

Responsable del vehículo: