

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 TESORERÍA

Abri.

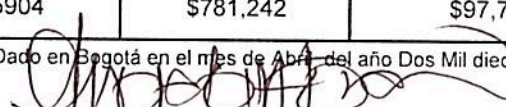
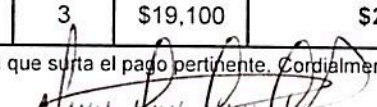
Versión: 1

Fecha de aprobación: 9/11/2016

Código: 15-02-FO-0002



ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA															
NOMBRE DEL CONTRATISTA:				JOSE FRANCI COLLAZOS CHARA											
TIPO DE DOCUMENTO:				C.C	X	C.E	NO.		10494858						
CORREO ELECTRONICO:				fran.123@hotmail.com				CELULAR:		3157489316					
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:								FO09							
UBICACIÓN DEL SERVICIO:				PIC				SEDE:		FONTIBON					
CENTRO DE COSTOS:		Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%		
		K27	100%												
ENTIDAD FINANCIERA:				BANCOLOMBIA				TIPO DE CUENTA:		Ahorros					
O DE CUENTA BANCARIA				042-848-991-19				PENSIONADO		NO					
INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS															
DE CONTRATO Y VIGENCIA:				3633- 2018				N° DE PAGOS DEL CONTRATO				3 DE 3			
NÚMERO DE CDP		699		FECHA		23/30/2016		NÚMERO DE CRP		18995		FECHA		28/3/2018	
OBJETO DEL CONTRATO:				Prestar servicios de apoyo a la gestión administrativa y/o asistencial en el area de PIC, 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	4	2018			30	4	2018		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:								\$1.613.395							
TIPO DE SERVICIOS				PIC				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:										\$4,182,101					
VALOR EJECUTADO										\$3,979,708					
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA										\$1.613,395					
VALOR A LIBERAR										\$0					
SALDO POR EJECUTAR										\$202,393					
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN										95%					
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						
8477965904	\$781,242	\$97,700		\$125,000		3	\$19,100		\$241,800						
<p>Dado en Bogotá en el mes de Abril del año Dos Mil dieciocho (2018). Lo anterior para que surta el pago pertinente. Cordialmente,</p> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="text-align: center;">  <p>ANGELA MARIA FORERO RODRIGUEZ NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:</p> </div> <div style="text-align: center;">  <p>JOSE FRANCI COLLAZOS CHARA NOMBRE y FIRMA DEL CONTRATISTA</p> </div> </div>															

INFORME DE ACTIVIDADES POR ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS		Versión	2		
		Fecha de aprobación	3/4/2017		
		Código	04-02-FO-0003		
Ubicación del Servicio:	PIC		Sede: Fontibon		
No. DE CONTRATO:	3633 - 2018	Periodo certificado desde el	Día	Mes	Año
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	JOSE FRANCI COLLAZOS CHARA		1	4	2.018
			C. C.	10,494,858	DE SANTANDER Q
OBJETO DEL CONTRATO: Prestar servicios profesionales a la gestion administrativa y/o asistenciales en el area de PIC, 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..					
El resultado del cumplimiento del contrato es: Productos : SI x NO Servicios: SI NO					
OBLIGACIONES CONTRACTUALES	PROGRAMADO	ACTIVIDADES REALIZADAS	PRODUCTOS ENTREGADOS		
Cumplir a cabalidad con las actividades a fines al perfil profesional conforme a lo establecido en los lineamientos , estandares y portafolio con criterios de veracidad, calidad, oportunidad y pertinencia según parametros descritos del espacio.	SI	3 acompañamientos en la construcción de diagnóstico, 1 acompañamiento en el conversatorio de recolección de la información para el diagnóstico, 3 acompañamientos de entrevistas para el análisis contextual, 1 reunión de grupo para transcripción de 10 entrevistas. 1 reunión de grupo para el análisis de la información.	Actas y listados de asistencia.		
Dar cumplimiento a las actividades y metas periodicas designadas en el plan de accion con base en las fichas tecnicas y lineamientos definidos por la SDS/ESE.	SI	No aplica para el periodo certificado	Relatorias, Actas y listados de asistencia.		
Caracterización de escenarios propios para el desarrollo de las actividades según defina el lineamiento.	NO	5 reuniones de la contextualización de los kilomboscon.	No aplica para el periodo certificado		
Participar activamente en las jornadas de salud publica (vacunacion, comunitarias, institucionales entre otras).Programadas tanto por la SDS como por la sub red Suroccidente o las contempladas en el plan de accion del espacio asignado.	NO	No aplica para el periodo certificado	No aplica para el periodo certificado		
Realizar induccion a la demanda y seguimiento efectivo a las canalizaciones realizadas a los diferentes servicios asistenciales y sociales para articular el PIC y POS.	NO	No aplica para el periodo certificado	No aplica para el periodo certificado		
Alistar soportes y presentar auditorias programadas tanto de la ESE como de la firma auditora o secretaria.	NO	Soportes de productos para el periodo ejecutado.	No aplica para el periodo certificado		
Notificar todos los eventos de interes en salud publica.	NO	No aplica para el periodo certificado	No aplica para el periodo certificado		
Informar a los individuos familias y/o colectivos sobre sus deberes y derechos respecto a la seguridad social en salud.	NO	No aplica para el periodo certificado	No aplica para el periodo certificado		
Facilitar los procesos de veeduría ciudadana y participación social con el fin de fortalecer la gestión.	NO	No aplica para el periodo certificado	No aplica para el periodo certificado		
Realizar entrega de soportes y velar por la custodia de los mismos.	SI	Entrega de actas y soportes a la coordinación	Propuesta metodologica		
Realizar ajustes de manera oportuna cuando sean requeridos acorde a las preaditorias del referente del espacio asignado.	SI	Revisión de formatos y actas.	propuesta metodologica e Instrumento de recolección de datos		
Realizar entrega oportuna y con calidad de informes requeridos.	SI	Entrega de producto metodologia	Entrega de productos.		
Asistir a las asistencias tecnicas convocadas por la subredsur Occidente ESE como de la SDS.	SI	rección de cuentas de la estrategia de salud - kilombos.	Actas y listados de asistencia.		
Asumir el 100% de glosa generada por la firma interventora al determinar inconsistencias en soportes y/o acciones de calidad, oportunidad, o de otra índole en la que tenga responsabilidad el contratista (incumplimiento de meta, inconsistencia en soportes, entre otras).	SI	Entrega de soportes con los criterios de calidad exigidos por la SDS.	Propuesta metodologica		
Velar y responder por los recursos y adecuado funcionamiento de los equipos, documentos o bienes muebles entregados para la ejecución de las actividades propias del objeto del presente contrato.	SI	Utilización adecuada de insumos.	Utilización adecuada de insumos		
OBSERVACIONES:					
TOTAL A PAGAR (Número y letras): \$ 1.613.395 UN MILLON SEISCIENTOS TRECE MIL TRECIENTOS NOVENTA Y CINCO MIL PESOS MCTE.					
NOMBRE DEL CONTRATISTA: JOSE FRANCI COLLAZOS CHARA 10494858		Fecha: 30/04/2018 Firma de recibido supervisor:			
Nota: El informe para su aprobación estará sujeto a la certificación de cumplimiento del contrato que expida el supervisor.					

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 10444858		COLLAZOS CHABA JOSE FRANCI	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CARRERA 81 F 65F 06 SUR	BOGOTÁ-BOGOTÁ D.E.	60494911	No	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave	Tipo		Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2018-04	2018-04	3166219	8477965904	1	2018/04/13	2018/05/04	BANCO DE OCCIDENTE	21	\$246,000
RESUMEN DE PAGO									
RIESGO		CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)									
PROTECCION		230201	800.229.739	0	1	\$125,000	\$2,100	\$0	\$127,100
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)									
ARP SURA (ANTES SURATEP)		14-28	800.256.161	9	1	\$19,100	\$400	\$0	\$19,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)									
SANTAS		EP5005	800.251.440	6	1	\$97,700	\$1,700	\$0	\$99,400
TOTAL					1	\$241,800	\$4,200	\$0	\$246,000

PAGADO