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. SALUD Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.
		Fecha de aprobación	15/02/2018	
		Código:	04-02-FO-0002	

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA												
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	SANTIAGO CERON ARCILA											
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	x	C.E		NO.	1233492984						
CORREO ELECTRONICO:	atnedx@gmail.com				CELULAR:	3043549033						
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:												
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	Atencion al Usuario				SEDE:	Uss Kennedy						
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%
	KE10002											
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCOLOMBIA				TIPO DE CUENTA:	AHORROS						
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	20155856704								PENSIONADO	No		

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS											
NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA	3918-2020			N° DE PAGOS DEL CONTRATO	7						
NÚMERO DE CDP	1052	FECHA	22/07/2020	NÚMERO DE CRP	31773	FECHA	31/07/2020				
OBJETO DEL CONTRATO:	**Prestar servicios profesionales y de apoyo a la gestión como Auxiliar dentro de los diferentes procesos y procedimientos de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E. de acuerdo a las necesidades de la institución.**										
PERIODO CERTIFICADO:	**DESDE**	DIA	MES	AÑO	**HASTA**	DIA	MES	AÑO			
		1	8	2020		31	8	2020			
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$1.374.338										
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:	$9.620.366
VALOR EJECUTADO	$9.620.366
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$1.374.338
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 $ 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 :	NIVEL ARL	APORTE ARL	TOTAL APORTES
1031092000	$877.803	$109.800	140.500	3	21.400	**$271.700**

Dado en Bogotá en el mes de Agosto del año 2020. Lo anterior para que surta el pago pertinente. Cordialmente,

Mirella Peña Rojas

NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:

Santiago Ceron

Santiago Ceron Arcila

NOMBRE y FIRMA DEL CONTRATISTA

VoBo Sindy M.

Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	**INFORME DE ACTIVIDADES POR ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS**	Versión Fecha de aprobación Código:	ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

Ubicación del Servicio:	SERVICIO AL CIUDADANO										
No. DE CONTRATO:	3918-2020	**Periodo certificado desde el**	**Día**	**Mes**	**Año**	**a**	**Día**	**Mes**	**Año**		
			1	8	2020		31	8	2020		
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	Santiago Ceron Arcila			1.233.492.984		**DE**	Bogotá				

OBJETO DEL CONTRATO: El Contratista a nombre propio y de manera independiente, sin que exista subordinación ni relación laboral alguna, prestará sus servicios y conocimientos como Tecnico I de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente

El resultado del cumplimiento del contrato es: Productos : SI __X__ NO ____ Servicios: SI ___ NO _____

OBLIGACIONES CONTRACTUALES	PROGRAMADO	ACTIVIDADES REALIZADAS	PRODUCTOS ENTREGADOS
1.realizar filtro y depuracion de las bases enviadas por cada una de las unidades a la central de lista de espera de la subred.	CUMPLE	se realiza cruce de bases	Se depuran 1,500 registros
2. Registrar en sistema DINAMICA los usuarios que ingresan a la La lista de espera captada por cada una de las unidades de la sub red .	CUMPLE	se cargan usurios al modulo de lista de espera en el sistema de informacion dinamica	850 usuarios registrados
3. Recordar en las llamadas la importancia de los derechos y deberes de los usuarios	CUMPLE	Se explica en cada llamada la importancia de los derechos y deberes	430 llamadas
4. Contactar y concertar con el usuario las citas asignadas.	CUMPLE	se realiza llamadas al usuario para concertar las cita asignada en lista de espera	1220 citas gestionadas
5. reportar fallas que se presenten en la oficina de la central de lista de espera en la mesa de ayuda, con solicitud de soporte tecnico enrutado al area que corresponda; e informar de inmediato al referente de la central de lista de espera.	CUMPLE	realizar solicitud a la mesa de ayuda	

OBSERVACIONES:

TOTAL A PAGAR (Un Millon trecientos setenta y cuatromil trecientos treinta y ochomil) $ (1.374.338)

Santiago Ceron. cc 1233492984

SANTIAGO CERON ARCILA
C.C 1233492984

Mirella Pena Rojas

Fecha : Agosto / 2020

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

Simple

PAGOSIMPLE I

AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2020-08-04, 11:50:12 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1031092000

Periodo Cotización: julio de 2020 **Periodo Servicio:** julio de 2020 **Referencia pago (PIN):** 8816091040

PAGADO 04/08/2020

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	SANTIAGO CERON ARCILA		
Documento	CC1233492984	**Dirección**	CRR 91 C N 5 A 46 SUR
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	8108536
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	ARL SURA

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 APS	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 Mineducación	Total
CC 1233492984	SANTIAGO CERON ARCILA	59	00																	0	30	30	30	0	(25-14) COLPENSIONES	$ 877.803	$ 140.500	(EPS005) EPS SANITAS	$ 877.803	$ 109.800	2,436	$ 877.803	$ 21.400	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 271.700

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
$ 877.803	$ 877.803	$ 877.803	$ 0	$ 140.500	$ 109.800	$ 21.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 271.700	$ 0	$ 271.700

Santiago Ceron. C.C. 1233492984.

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - 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.

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

SANTIAGO CERON ARCILA

C.C 1.233.492.984 DE BOGOTÁ D.C

La suma de $1.374.338 por concepto de: **Auxiliar Administrativo** durante el periodo de 01 al 31 de Agosto 2020 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 3918-2020

Santiago C

Santiago Ceron Arcila

C.C.1.233.492.984 DE Bogotá D.C

CUENTA DE AHORROS BANCO BANCOLOMBIA

NUMERO 20155856704