

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE
PRESTACIÓN DE SERVICIOS (OPS) PARA PROCESO DE PAGO POR
TESORERÍA

Version	1	ALCALDIA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
Fecha de aprobación	01/11/2016	
Código:	1502-FO-0002	

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA:	OSCAR IVÁN MELENDRES VIDAL				
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E	NO.	1067911533
CORREO ELECTRONICO:	gimv29@gmail.com			CELULAR:	3048539585
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:	FONTIBON - FO09				
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	FO09		SEDE: FONTIBON		
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo FO09/32	% 100%	Centro de costo	%	Centro de costo
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO CAJA SOCIAL		TIPO DE CUENTA: Ahorros		
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	2406875762		PENSIONADO NO		

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

NUMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:	287-2020	Nº DE PAGOS DEL CONTRATO	PAGO 6 DE 7			
NUMERO DE CDP	823	30/05/2020	NUMERO DE CRP	28946	FECHA	3/09/2020
OBJETO DEL CONTRATO:	Prestar servicios profesionales a la gestión administrativa y/o asistencial en el área 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	7	2020		31	7	2020
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	\$3.570.149							
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, alvíos tributarios) es de anotar que para los alvíos tributarios se debe allegar los soportes.

CONTROL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

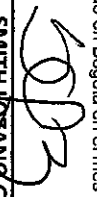
CONCEPTO	
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES:	\$23.698.497
VALOR EJECUTADO	\$20.128.348
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	\$3.570.149
VALOR A LIBERAR	\$0
SALDO POR EJECUTAR	3.570.149
PORCENTAJE DE EJECUCION	84,9%

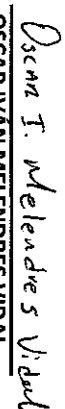
El interventor o supervisor del contrato CERTIFICA QUE:

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 3 % IBC	NIVEL ARL	APORTE ARL	TOTAL APORTES
7758314560	\$1.415.449,60	\$176.931	\$226.500	3	\$34.480	437.912

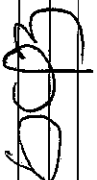
Dado en Bogotá en el mes de julio del año dos mil veinte (2020). Lo anterior para que surta el pago pertinente. Cordialmente,


SMITH JOSEANO GUEVARA
NOMBRE Y FIRMA DEL SUPERVISOR:


OSCAR IVÁN MELENDRES VIDAL
NOMBRE Y FIRMA DEL CONTRATISTA

 GOBIERNO DE SAN JOSÉ GOBIERNO DE SAN JOSÉ SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA	INFORME DE ACTIVIDADES POR ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS		Verificación 2	 MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA
			Fecha de emisión 03/04/2017	
Código: 04-02-PO-0003				

Ubicación del Servicio:		FONTEBON F009		Sede: FONTEBON	
No. DE CONTRATO:	287-2020	Partido certificado desde el	Día	Mes	Año
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	OSCAR IVÁN MELÉNDEZ VIDAL	C.C.	1	7	2020
OBJETO DEL CONTRATO: Prestar servicios profesionales a la gestión administrativa y/o asistencial en el área P.I.C. 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.		C.C.	1,067,911,533	DE	MONTERIA
El resultado del cumplimiento del contrato es: Productos : SI ☒ NO ☐ Servicios: SI ☒ NO ☐					
OBLIGACIONES CONTRACTUALES	PROGRAM ADO	SERVICIOS	ACTIVIDADES REALIZADAS	PRODUCTOS ENTREGADOS	
1. Semanalmente entregar los productos correspondientes al subsistema asignado frente a cumplimiento de metas y criterios de calidad	SI		Entrega de georreferenciación de bases de datos de las semanas epidemiológicas notificadas por las UPGD de la SUBRED Sur Occidente : 1. Semana 26 (7-07-2020) 2. Semana 27 (14-07-2020) 3. Semana 28 (21-07-2020) 4. Semana 29 (28-08-2020)	Entrega de actas 1. Acta de hallazgos semana 26 2. Acta de hallazgos Semana 27 3. Acta de hallazgos Semana 28 4. Acta de hallazgos Semana 29	
2. Realizar investigación epidemiológica de Campo (IEC) y/o caracterizaciones individuales de riesgo (CIR) de acuerdo a la meta asignada y/o según necesidad.	NO		No programada para el mes	N.A.	
3. Realizar activación de rula (Canalizaciones) para dar respuesta oportuna a los casos identificados.	NO		No programado para el mes	N.A.	
4. Participar en el seguimiento manual del plan de acción del Subsistema asignado.	NO		No programado para el mes	N.A.	
5. Apoyar en las asesorías y asistencias técnicas a las UPGD y UI del subsistema asignado cumpliendo con criterios de calidad (oportunidad, veracidad, confiabilidad).	NO		No programado para el mes	N.A.	
6. Verificar concordancia física / magnética de la base de datos del subsistema asignado.	SI		Realización de geocodificación de bases de datos de los casos: 1. Bases geocodificadas de positivos. 2. Base de seguimiento y notificaciones SIVIGILA.	Bases geocodificación de bases de datos para los mapas del COVID: 1. Base geocodificada de positivos 2. Base geocodificada de seguimientos y notificaciones SIVIGILA (a demanda) 3. Base geocodificada de los positivos	
7. Apoyar en las convocatorias de unidades análisis de los casos que ameritan en el marco de la vigilancia del subsistema asignado.	SI		2. Elaboración de Mapas 20 para TRANSMISIBLES (Tosferina - Sarapiquí - Menigite - Rubéola - Difteria).	2. Elaboración de Mapas 20 para TRANSMISIBLES (Tosferina - Sarapiquí - Menigite - Rubéola - Difteria).	
8. Participar en la elaboración de informes e indicadores de los temas de su competencia conforme a criterios de calidad de acuerdo a requerimientos establecidos aportando al análisis de condiciones de calidad de vida salud y enfermedad.	NO		No programada para el mes	No programada para el mes	

9. Asistir y participar en las reuniones programadas al interior del hospital (comités, COVES, COVECOM, consejos) y en espacios extra institucionales locales y distritales sobre el área de interés y que generen construcción del conocimiento, socialización posteriormente la información obtenida.	NO	No programada para el mes	No programada para el mes
10. Participar en pre auditoría y auditoría de soportes físicos, seguimiento telefónico y concurrente al igual que la generación de planes de mejoramiento según - corresponde.	NO	No programado para el mes	No programado para el mes
11. El profesional de la ESE debe dar respuesta oportuna a los requerimientos solicitados por nivel central, otras instituciones o la comunidad.	NO	No programado para el mes	N.A.
12. Realizar la Búsqueda Activa Institucional de manera mensual y garantizar las entregas oportunas y con calidad según lineamiento de SDS.	SI	No programado para el mes	N.A.
13. Conocer y ejecutar los lineamientos técnicos, anexos operativos e instructivos	NO	No programado para el mes	N.A.
14. Responder a las disponibilidades y la activación de urgencias y emergencias en salud pública en forma integral y oportuna según programación.	NO	No programada para el mes	N.A.
15. Realizar la gestión del archivo documental asignado cumpliendo con la norma de gestión documental establecida por la institución.	SI	No programada para el mes	No programada para el mes
16. Entregar al referente backup de información en magnético de manera mensual.	SI	1. Entrega backup de información en medio digital - 3D-07-2020	1. Se entrega de manera digital el backup
17. Apoyar las jornadas, eventos y otras actividades de interés en Salud Pública, cuando se ha requerido por el Hospital y participar en los espacios de planeación y formulación programados por la SDS, actores sociales e institucionales o entes externos competentes.	SI	Reuniones SDS - Componente espacial Reunión SSO - Reuniones ejecutivas Geógrafos	Actas de reuniones
18. Realizar actividades de contención y/o mitigación por la pandemia COVID-19 en el Distrito Capital en el marco de contrato PSPIC, disponiendo de recursos telefónicos, tecnológicos, de protección personal que permitan implementar acciones ordenadas en el marco de los protocolos, guías y lineamientos emanados por el nivel distrital, para la identificación y atención de casos nuevos y búsqueda de contactos.		Elaboración (mapas) de Salud Pública concernientes al COVID-19, con el fin de que permitan describir y explicar la distribución del fenómeno, de igual forma estos se harán parte de un documento que permita analizar las fuentes de contaminación. Entrega de mapas de Salud Pública referente a la temática de COVID-19: 1. Casos positivos de COVID-19 discriminado por sexo por UPZ. 2. Casos positivos de COVID-19 por UPZ Vs Defunción. 3. Mapas de casos positivos activos por barrios a nivel de localidad. 4. Densidad de casos notificados VS casos positivos activos y totales. 5. Mapa de conglomerados 6. Elaboración y actualización del mapa de conglomerados de Corabastos. 7. Elaboración y actualización del mapa Plaza de las Flores 8. Geocodificación de la base de positivos, seguimientos, conglomerados, Base SIVIGILA y muestras. 9. Geocodificación base de resultados 10. Base de muestras	Entrega de mapas y base geocodificadas de Salud Pública referente a la temática de COVID-19: 1. Casos positivos de COVID-19 discriminado por sexo por UPZ. 2. Casos positivos de COVID-19 por UPZ Vs Defunción. 3. Mapas de casos positivos activos por barrios a nivel de localidad. 4. Densidad de casos notificados VS casos positivos activos y totales. 5. Mapa de conglomerados. 6. Mapa de conglomerados categorizados y activos de de Corabastos (3.8, 12.16 y 20 mayo 2020). 7. Elaboración mapa conglomerado de Plaza Las Flores (3-05-2020). 8. Bases geocodificadas de positivos, seguimientos, conglomerados, Base SIVIGILA y muestras. 9. Base geocodificada de resultado de prueba de COVID. 10. Base de muestra geocodificada
OBSERVACIONES:			
TOTAL A PAGAR (Número y letra): \$3570149 TRES MILLONES QUINIENTOS QUINIENTOS SETENTA MIL CIENTO CUARENTA Y NUEVE PESOS MCTE		Firma: 	
NOMBRE COMPLETO CÉDULA Y FIRMA DEL CONTRATISTA: OSCAR MELÉNDEZ VIDAL - 1067911032 de Montaña		Fecha: <u>14/05/2020</u> Firma de recibida superior:	



PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL



DATOS GENERALES DEL APORTANTE		DATOS GENERALES DE LA PLANILLA	
TIPO IDENTIFICACIÓN: NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: CIUDAD/MUNICIPIO: DIRECCIÓN: TIPO APORTANTE: TIPO EMPRESA: FORMA DE PRESENTACIÓN: APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	CEDULA DE CIUDADANIA NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: OSCAR IVAN MELENDORES VIDAL 1067911533 MONTERIA DEPARTAMENTO: TELEFONO: 7600000 INDEPENDIENTE CLASE APORTANTE: PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA: UNICO Actividades reguladoras y facilitadoras de la act NO	NÚMERO PLANILLA: 7758314568 PERIODO COTIZACIÓN OTROS MAY 2020 DÍAS DE MORA: 0 FECHA PAGO (aaaa/mm/ddd): 2020/07/10 MORA MAY 2020 PERIODO COTIZACIÓN SALUD: MAY 2020 NÚMERO AUTORIZACIÓN: 678870939	TIPO DE PLANILLA: INDEPENDIENTES MAY 2020

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS				MORA				TOTAL	
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	\$ 226.500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 226.500	\$ 0	\$ 226.500	\$ 226.500
SUBTOTALES:										\$ 226.500	\$ 0		\$ 226.500

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTAL	
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	UPC	COTIZACIÓN	UPC	APORTES	VALOR PAGADO
ESSC07	ESSC07-ASOC. MUT. SER. EMPRESA SOL. ESS	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 177.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 177.000	\$ 177.000
SUBTOTALES:									\$ 177.000				\$ 177.000	\$ 177.000

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP		PAGO A OTROS RIESGOS		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTAL	
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO	VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	1		\$ 0	\$ 0		\$ 0	\$ 0	\$ 34.500	\$ 34.500	\$ 0	\$ 0	\$ 34.500	\$ 34.500
SUBTOTALES:									\$ 34.500				\$ 34.500	\$ 34.500

DATOS DEL COTIZANTE										LIBERACIÓN DETALLADA APORTES										PARRAFAISCALES									
N° IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COTIZACIÓN	EXTRAMERCA	REFORMA TRIBUTARIA	NOVEDADES	PENSIÓN										SEGURIDAD SOCIAL									
										ADMIN		FSP		APORTES VOLUNTARIOS		INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APOORTE	ADMIN	DÍAS COT	SALUD		ADMIN	DÍAS COT	ARP		CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APOORTE	DÍAS COT	PARRAFAISCALES
CC	MELENDORES OSCAR IVAN	INDEPENDIENTE	VOLUNTARIO	\$ 1.415.499	INTEGRAL	NO				ADMIN	230301-PORVENIR	230301-PORVENIR	1415499	\$ 226.500	\$ 0	Normal	\$ 226.500	ESSC07-ASOC. MUT. SER. EMPRESA SOL. ESS	30	\$ 1.415.499	\$ 177.000	\$ 0	\$ 177.000	14-11 - ARL SURA	30	\$ 1.415.499	\$ 106.791.153	\$ 34.500	\$ 0

TOTAL \$ 438.000

DOCUMENTO EQUIVALENTE N° 7 JULIO/2020

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

OSCAR IVÁN MELENDRES VIDAL

C.C. 1.067.911.533 DE MONTERÍA

La suma de \$3.570.149 por concepto de servicios Profesional universitario 2, durante el periodo de
01 al 31 de julio de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios N°

~~287/2020~~

Oscar I. Melendres Vidal

OSCAR IVÁN MELENDRES VIDAL

CC 1067911533 de Montería

CUENTA DE AHORROS BANCO CAJA SOCIAL

NUMERO 2406875752

