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		ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
		Fecha de aprobación	09/11/2016	
		Código:	15-02-FO-0002	

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA:	JOSE WILLIAM CHAPARRO RODRIGUEZ												
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		NO.	79040622							
CORREO ELECTRONICO:	demianovich@hotmail.com				CELULAR:	3002160564							
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:	FONTIBON ZONA FRANCA FO09												
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	PIC VIGILANCIA SALUD AMBIENTAL				SEDE:	FONTIBON							
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	
	FO09K31	100											
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA				TIPO DE CUENTA:	Ahorros							
NUMERO DE CUENTA BANCARIA		4270070909							PENSIONADO	No			

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

NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:	423-2020			N° DE PAGOS DEL CONTRATO			PAGO 9 de 9				
NÚMERO DE CDP	1381	FECHA	25/09/2020	NÚMERO DE CRP	39915	FECHA	30/09/2020				
OBJETO DEL CONTRATO:	1500 16-10-20 44729 20-10-20. PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES A LA GESTION 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	10	2020		31	10	2020			
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$3.570.149										
TIPO DE SERVICIOS	PIC	RESERVA DE GLOSA 2%	$0								

OBSERVACIONES: Ninguna

CONTROL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

CONCEPTO	VALORES
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES:	$30.838.794
VALOR EJECUTADO	$30.838.794
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$3.570.149
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$0
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	100%

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
1032319189	$1.428.060	$178.508	$228.490	3	$34.788	**$441.785**

Dado en Bogotá al mes de octubre del año Dos Mil veinte (2020). Lo anterior para que surta el pago pertinente. Cordialmente,

JENNY CONSTANZA BERMUDEZ GARCIA
NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR

JOSE WILLIAM CHAPARRO R.
JOSE WILLIAM CHAPARRO RODRIGUEZ
NOMBRE y FIRMA DEL CONTRATISTA

195

Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	**INFORME DE ACTIVIDADES POR ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS**	Versión	2
		Fecha de aprobación	03/04/2017
		Código	04-03-FO-0003

Ubicación del Servicio:	PIC VIGILANCIA SALUD AMBIENTAL						**Sede: FONTIBON ZONA FRANCA F009**			
No. DE CONTRATO:	**423-2020**	**Periodo certificado desde el**	**Día**	**Mes**	**Año**	**a**	**Día**	**Mes**	**Año**
			1	10	2.020		31	10	2.020
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	**JOSE WILLIAM CHAPARRO RODRIGUEZ**		**C. C.**		79.040.622		**DE**		BOGOTA

PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES A LA GESTION ADMINISTRATIVA Y/O ASISTENCIAL EN EL AREA DE PIC, DENTRO DE LOS DIFERENTES PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUROCCIDENTE 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
Realizar, liderar o apoyar visitas de inspeccion, vigilancia y control, toma y envio de muestras (si fuera necesario) y operativos, en las diferentes lineas de intervencion o actividades correspondientes a las acciones de vigilancia intensificada a los que sea designado, afines al perfil profesional conforme a lo establecido en los documentos tecnicos, estandares y plan de accion en el contrato vigente entre la Sub red y la Secretaria Distrital de Salud.	SI	24 droguerías.2 distribuidora de cosmeticos, 3 tienda naturista, 6 operativos , 2 muestreos, 5 depositos de drogas, 2 hiperdroguerías, 3 droguerías con medicamentos de control especial y 2 farmacias homeopaticas.	Actas de visita.
Brindar asesoria tecnica a la comunidad en normativad Sanitaria y Ambiental.	SI	Permanentemente	Actas de visita.
Presentar y entregar informes oportunamente en los formatos establecidos, indicando cada una de las actividades y sus respectivos soportes que sustenten las actividades. Asi como los respectivos cronogramas, de las visitas o acciones a realizar y realizadas.	SI	Elaboración de informes	Entrega de informes
Entregar oportunamente los productos que alimentan los sistemas de Informacion en vigilancia sanitaria y otros.	SI	Elaboración de actas de visita IVC	Actas de visita.
Acompañamiento a las auditorias internas y externas en caso de requerirse.	SI	Según necesidad.	Soportes generados.
Formular y ejecutar las acciones preventivas y/o correctivas, y/o plan de mejoramiento a que haya lugar de acuerdo a las evaluaciones y recomendaciones obtenidas.	NO	No Programado	No programado
Mantener la confidencialidad de la informacion, reservas de los sistemas de informacion, derechos de autor en desarrollo de aplicaciones y programas tecnologicos, registro de soporte logistico (Software), definicion de la auditoria de los documentos cinetificos y de mas informacion que se genere dentro de las labores propias de su perfil en el componenete de vigilancia sanitaria y ambiental y de vigilancia en salud publica.	SI	Permanentemente	Soportes generados.
Informar oportunamnete sobre cualquier eventualidad que interfiera en el cumplimiento de los objetivos establecidos y responder a la disponibilidad asignada.	SI	Permanentemente	Soportes generados.
Llevar de forma ordenada un archivo físico y/o magnetico de facil consulta y verificacion.	SI	Permanentemente	Soportes generados.
Atender y dar repsuesta oportuna a peticiones, solicitudes o quejas presentadas por la comunidad.	SI	Elaboración de informes y actas de vistas	Entrega de informes y actas de visita.
Asistir a las diferentes reuniones, eventos o espacios que sean asignados y/o delegados.	SI	Actas de reunión y de asistencia.	Entrega de actas de reunión y asistencia
Apoyar la realizacion de jornadas , actividades y eventos de interes del area de salud publica o demas actividades de la subred, cuando sea requerido.	NO	No programado	No programado
Promover el cuidado y custodia del patrimonio institucional y responder por los objetivos corporativos, el buen uso de los recuersos, la seguridad, el bienestar y satisfaccion del cliente interno y externo de la Subred o conocer, promover y aplicar las normas de gestion ambiental, residuos hospitalarios, manual de higiene y seguridad industrial, programa de salud ocupacional, planes de emergencia, para proteger la salud en el trabajo aplicando las tecnicas de bioseguridad.	SI	Permanentemente	Permanentemente

OBSERVACIONES:

TOTAL A PAGAR (Número y letras): $ 3'570. 149 TRES MILLONES QUINIENTOS SETENTA MIL CIENTO CUARENTA Y NUEVE PESOS MONEDA CTE

NOMBRE COMPLETO,CEDULA Y FIRMA DEL CONTRATISTA: C.C.N° 79'040622 JOSE WILLIAM CHAPARRO R.

Fecha : dd/mm/aaaa Firma de recibido supervisor:

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

V.B.

Simple

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2020-10-02, 01:51:54 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1032319189

Periodo Cotización: septiembre de 2020 **Periodo Servicio:** septiembre de 2020 **Referencia pago (PIN):** 8818932100

PAGADO 02/10/2020

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	JOSE WILLIAM CHAPARRO RODRIGUEZ		
Documento	CC79040622	**Dirección**	CR 28 A 49 A 79
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3002160564
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	IGE	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días APP	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 Ministerio	Total
CC 79040622	JOSE WILLIAM CHAPARRO RODRIGUEZ	59	00																	0	30	30	30	0	(25-14) COLPENSIONES	$ 1.428.060	$ 228.500	(EPS037) NUEVA EPS	$ 1.428.060	$ 178.500	2,436	$ 1.428.060	$ 34.800	(MIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 441.900

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
$ 1.428.060	$ 1.428.060	$ 1.428.060	$ 0	$ 228.500	$ 178.500	$ 34.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 441.900	$ 0	$ 441.900

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:

JOSE WILLIAM CHAPARRO RODRIGUEZ

CC N° 79040622 DE Bogotá

La suma de ($3570149) TRES MILLONES QUINIENTOS SETENTA MIL CIENTO CUARENTA Y NUEVE PESOS MONEDA CTE. por concepto de servicios profesionales durante el periodo de 01 al 31 de octubre de 2020 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios N° 423/2020

JOSE WILLIAM CHAPARRO R.

JOSE WILLIAM CHAPARRO RODRIGUEZ

CC N° 79040622 de Bogotá

CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA

NUMERO 4270070909

1 Información general
2 Condiciones
3 Bienes y servicios
4 Documentos del Proveedor
5 Documentos del contrato
6 Información presupuestal
7 **Ejecución del Contrato**
8 Modificaciones del Contr...
9 Incumplimientos

Datos guardados

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

Porcentaje | Recepción de artículos

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? Sí No

Id de pago	Número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor total de la factura	Estado

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

Crear

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	2020-02_cta_cobro_jose_william_chaparro.pdf	2020-02_cta_cobro_jose_william_chaparro.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	2020-04_cta_cobro_jose_william_chaparro.pdf	2020-04_cta_cobro_jose_william_chaparro.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	2020-05_cta_cobro_jose_william_chaparro.pdf	2020-05_cta_cobro_jose_william_chaparro.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	2020-06_cta_cobro_jose_william_chaparro.pdf	2020-06_cta_cobro_jose_william_chaparro.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	2020-07_cta_cobro_jose_william_chaparro.pdf.pdf	2020-07_cta_cobro_jose_william_chaparro.pdf.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	cuenta.pdf	cuenta.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	2020-09_cta_cobro_jose_william_chaparro.pdf	2020-09_cta_cobro_jose_william_chaparro.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar | Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >