Sur Occidente E.S.E.	CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (OPS) PARA PROCESO DE PAGO POR TESORERIA	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:	JAIR ANDRES AGUIRRE ORTEGA												
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		NO.	1.019.026.947							
CORREO ELECTRONICO:	kaocap777@hotmail.com				CELULAR:	3017645087							
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					FO09								
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	PIC				SEDE:	BOSA							
ENTRO DE COSTOS	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	
	FO09K32	100%											
ENTIDAD FINANCIERA	AV VILLAS				TIPO DE CUENTA:	AHORROS							
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	061881657								PENSIONADO	NO			

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

NÚMERO DE CONTRATO Y VIGE	5387-2020			N° DE PAGOS DEL CONTRATO		7 DE 7	
NÚMERO DE CDP	1722	FECHA	26/11/2020	CRP	55310	FECHA	30/11/2020
OBJETO DEL CONTRATO	PRESTAR SERVICIOS COMO DIGITADOR, 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.						

		DIA	MES	AÑO		DIA	MES	AÑO
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	1	12	2020	HASTA	31	12	2020
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$1.647.761							
TIPO DE SERVICIOS	PIC	RESERVA DE GLOSA 0			$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:	$10.380.888
VALOR EJECUTADO	$10.106.267
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$1.647.761
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$274.627
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	97%

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 $2.194.508, 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% IBC	NIVEL ARL	APORTE ARL	TOTAL APORTES
46647612	$ 877.803	$109.800	$140.500	3	21400	**$271.700**

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

DIANA PATRICIA MARTINEZ YATE
NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:

Jair Andrés Aguirre

JAIR ANDRES AGUIRRE ORTEGA
NOMBRE y FIRMA DEL CONTRATISTA

Sur Occidente E.S.E.	**INFORME DE ACTIVIDADES POR ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS**	Versión	2
		Fecha de aprobación	3/04/2017
		Código	04-02-FO-0003

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

Ubicación del Servicio:	**SALUD PUBLICA**					**Sede: FONTIBON**				
No. DE CONTRATO:	**5387-2020**	**Periodo certificado desde el**	**Día**	**Mes**	**Año**	**a**	**Día**	**Mes**	**Año**	
			1	12	2.020		31	12	2.020	
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	**JAIR ANDRES AGUIRRE ORTEGA**		**C. C.**		**1.019.026.947**		**DE**		**BOGOTA**	

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 DIGITADOR(A) 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
Realizar actividades de digitación del componente y demas registros de los software de salud pública de acuerdo a los estándares	NO	Bases puestas en operación por el Programa gestion del riesgo	De acuerdo a un cronograma establecido por parte de un grupo de jefes de enfermeria de salud publica se verifica datos por medio del aplicativo de salud urbana y via telefonica.
Digitación permanente de la información consiganada en todos los formatos de gestión territorial que requieran ser ingresados a medio magnético	NO	Bases puestas en operación por el Programa gestion del riesgo.	
Apoyar la digitación de bases de datos del programa salud urbana y las demás que se deriven de los equipos del programa	NO	Bases puestas en operación por el Programa gestion del riesgo	Llevando constancia de formatos (efectivas,fallidas) a bases como Ecxel y Aplicativo de salud urbana.
Recibir y aplicar las orientaciones del técnico de sistemas a través del supervisor y establecer los mecanismos para información	NO	Asistencias tecnicas desarrolladas por el cordinador de equipo	Acatar y ejecutar ordenes establecidas por parte de nuestro tecnico y coordinador.
Verificar junto con el técnico de sistemas los errores de estructura de los datos(calidad del dato) en conjunto con el coordinador de gestión de politicas y programas teniendo en cuenta que la revision de la calidad es un proceso periódico y sistemático, que debe ser documentado ya que se constituye el soporte principal de la validez de la informacion registrada en el aplicativo	NO	Bases puestas en operación por el Programa gestion del riesgo	Se revisa y valida los datos de los usuarios por medio del comprobador de derechos Secretaria Distrital de Salud y una base en Excel la cual tiene acceso el tecnico.
Suministar los datos y la información de las bases de datos en el archivo plano cuando sean requeridos previa verificación para entrega	NO	Bases puestas en operación por el Programa gestion del riesgo.	
Participar activamente en el desarrollo de procesos de fortalecimiento de competencias de talento humano dados por la institución y la secretaria distrital de salud	NO	Bases puestas en operación por el Programa gestion del riesgo.	Asistir a capacitaciones e inducciones brindadas por la RED SUR OCCIDENTE.
Realizar actividades de digitación por contigencia de covid 19	SI	Formatos puestos en operación por Secretaria de Salud por congencia de covid 19 en donde se realiza la digitacion permannete del registro de informacion consignada en los formatos los cuales son ingresados en medios magneticos posteriormente se procede a realizar revision de la calidad digitar con lo que respecta el formato en fisico que cumpla los estandares de calidad	De acuerdo al cronograma establecido por un grupo de ingenieros de Secretaria de Salud se entrega la respectiva información consignada en la base de datos con la calidad pertinentr que se requiere para el proceso.

OBSERVACIONES:

TOTAL A PAGAR (Número y letras): ($1.647.761)UN MILLÓN SEISCIENTOS CUARENTA Y SIETE MIL SETECIENTOS SESENTA Y UNO PESOS

Jair Andrés Aguirre

JAIR ANDRES AGUIRRE ORTEGA 1019026947

NOMBRE COMPLETO,CÉDULA Y FIRMA DEL CONTRATISTA.

Fecha dd/mm/aaaa

supervisor

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

DOCUMENTO EQUIVALENTE N°12/2020

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

JAIR ANDRES AGUIRRE ORTEGA

CC 1019026947 DE BOGOTA

La suma de $ 1.647.761, Un millón seiscientos cuarenta y siete mil setecientos sesenta Y uno PESOS por concepto de servicios Digitador durante el periodo de 1al 31 deDiciembre del 2020 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios N° 5387/2020

Jair Andres Aguirre.

JAIR ANDRES AGUIRRE ORTEGA

CC 1019026947 de Bogotá

CUENTA DE AHORROS BANCO AV VILLAS

NUMERO 061881657

compensar miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1019026947	Jair andres aguirre ortega	Calle 130c#93-33	9207340	kaocap777@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2020-11	2020-11	I	04/12/2020	46647612	$271.700	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	109.800	0		0		0	0	0	0	109.800	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
25-14	Colpensiones	900336004-7	140.500	0	0	0	0	0	0		140.500	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	21.400				21.400	0	0	21.400			214	21.400	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	109.800	109.800
Pensión	1	140.500	140.500
Riesgos Laborales	1	21.400	21.400
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	271.700	271.700