122

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

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA:	EDGAR ALFONSO ARANDA ROMERO											
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		NO.	79129759						
CORREO ELECTRONICO:	earanda67@gmail.com				CELULAR:	3103140073						
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:	FO09											
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	SALUD PUBLICA				SEDE:	Fontibon						
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%
	FO09k32	100%										
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCOLOMBIA				TIPO DE CUENTA:	Ahorros						
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	008480346595								PENSIONADO	No		

NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:	4317-2020			N° DE PAGOS DEL CONTRATO			5 DE 7	
NÚMERO DE CDP	708 823	FECHA	30/04/2020 30/05/2020	NÚMERO DE CRP	25928 27532	FECHA	03/05/2020 03/06/2020	
OBJETO DEL CONTRATO:	Prestar Servicos profesionales 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	6	2020		30	6	2020	
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$2.197.015								
TIPO DE SERVICIOS	PIC	RESERVA DE GLOSA 0%	$0						

OBSERVACIONES: (Se realiza aportes el Fondo de Pensión por 3% de acuerdo al beneficio de pago parcial a pensión reglamentado en al Resolución 6686 de 2020)

CONTROL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

CONCEPTO	VALORES
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES:	**$11.273.915**
VALOR EJECUTADO	**$6.879.885**
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	**$2.148.333**
VALOR A LIBERAR	**$0**
SALDO POR EJECUTAR	**$4.394.030**
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	**67%**

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 3% IBC	NIVEL ARL	APORTE ARL	TOTAL APORTES
9406751192	$877.803,00	$109.800	$26.400	3	$21.400	**$157.600**

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

Cordialmente,

SMITH EDITH LOZANO GUEVARA
NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:

EDGAR ALFONSO ARANDA ROMERO
NOMBRE y FIRMA DEL CONTRATISTA

Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	INFORME DE ACTIVIDADES POR ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	Versión	2	ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
		Fecha de aprobación	03/04/2017	
		Código:	04-02-FO-0003	

Ubicación del Servicio:			**Sede:**			**FO09**			
No. DE CONTRATO:	**4317-2020**	**Periodo certificado desde el**	**Día**	**Mes**	**Año**	**a**	**Día**	**Mes**	**Año**
			1	6	2020		30	6	2020
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	**EDGAR ALFONSO ARANDA ROMERO**		**C. C.**		**79.129.759**		**DE**		**BOGOTA**
OBJETO DEL CONTRATO	Prestar apoyo como apoyo técnico en sistemas 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 en cumplimiento de las obligaciones adquiridas en virtud al contrato administrativo No 0077-2017 suscrito con el Fondo Financiero Distrital de Salud								

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

OBLIGACIONES CONTRACTUALES	PROGRAMADO	ACTIVIDADES REALIZADAS	PRODUCTOS ENTREGADOS
Ingreso de informacion y digitacion, organización y depuracion de base de datos asignadas con calidad y oportunidad para revision del referente del subsistema	NO	NO PROGRAMADA	NO PROGRAMADA
Semanalmente entrega al referente los productos correspondientes al subsistema asignado frente a cumplimiento de metas y criterios de calidad	NO	NO PROGRAMADA	NO PROGRAMADA
Mantener actualizada la base de datos del subsistema asignado cumpliendo con los criterios de calidad (oportunidad, veracidad, completitud), generando respaldo del sistema de informacion al que pertenece (backup) semanalmente.	NO	NO PROGRAMADA	NO PROGRAMADA
Envio oportuno de la informacion (base de datos) del subsistema asignado según tiempos estipulados por el lineamiento con criterios de calidad y veracidad.	NO	NO PROGRAMADA	NO PROGRAMADA
Generar tableros de control de las base asignada.	NO	NO PROGRAMADA	NO PROGRAMADA
Mantener un correcto funcionamiento software y aplicaciones de las bases asignadas de acuerdo a los requerimientos de SDS.	NO	NO PROGRAMADA	NO PROGRAMADA
Realiza asistencia tecnica UPGD y UI frente a las bases asignadas cuando se requiere.	NO	NO PROGRAMADA	NO PROGRAMADA
Gestion del archivo documental basado en las normas de gestion documental establecidas por la institucion apoyada por el tecnico administrativo.	NO	NO PROGRAMADA	NO PROGRAMADA
Apoyar en la elaboracion de informes e indicadores de las bases de datos de sus competencia conforme a criterio de calidad.	NO	NO PROGRAMADA	NO PROGRAMADA
Realizar actividades de contencion y/o mitigación por la pandemia COVID 19 en el Distrito Capital en el marco del contrato PSPIC, disponiendo de recuros telefonicos, tecnologicos, de proteccion personal que permitan implementar acciones ordenadas en el marco de los protocolos, guias lineamientos emanados por el nivel distrital, para la identificacion y atencion de casos nuevos y busqueda de contactos	SI	Consolidacion de Seguimientos de casos positivos sospechos y cerrados, verififcando en las 4 Bases seguimiento actualizado, mayo y positivos, de una cantidad de 3700, segun demanda	Archivos compartidos en Drive por medio de correo electronico y envio de archivos comprimido por medio de correo electronico

OBSERVACIONES:

TOTAL A PAGAR (Número y letras): Dos millones ciento cuarenta y ocho trecientos treinta y tres MIL PESOS M/CTE ($ 2.148.333)

NOMBRE COMPLETO,CEDULA Y FIRMA DEL CONTRATISTA EDGAR ALFONSO ARANDA ROMERO CC: 79129759 de Bogota	Fecha : dd/mm/aaaa Firma de recibido SUPERVISOR:

DOCUMENTO EQUIVALENTE N° 06/2020

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

EDGAR ALFONSO ARANDA ROMERO

CC 79.129.759 DE BOGOTA

La suma de $2.148.333 Dos millones ciento cuarenta y ocho mil trescientos treinta y tres pesos M/cte. por concepto de servicios TECNICO 2 (en el área de sistemas y bases de datos), durante el periodo de 01 al 30 de junio de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios N° 4317/2020

EDGAR ALFONSO ARANDA ROMERO

CC 79.129.759 de Bogotá

CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA

NUMERO 008480346595

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 79129759		ARANDA ROMERO EDGAR ALFONSO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 16 h No. 16 h 26	BOGOTA-BOGOTA D.E.	2677666	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-05	2020-05	649909452	9406751192	I	2020/06/12	2020/06/11	BANCO DAVIVIENDA	0	$162,900

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
1	CC	79129759	ARANDA EDGAR																		25-14	30	$877,803	$26,400	EPS005	30	$877,803	$109,800	CCF24	30	$877,803	$5,300	14-11	30	$877,803	$21,400	30	$0	$0	No	$162,900
Total	**Afiliados(1)**																						$877,803	$26,400			$877,803	$109,800			$877,803	$5,300			$877,803	$21,400		$0	$0		$162,900

2020/06/16 12:47 PM

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 79129759		ARANDA ROMERO EDGAR ALFONSO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 16 h No. 16 h 26	BOGOTA-BOGOTA D.E.	2677666	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-05	2020-05	649909452	9406751192	I	2020/06/12	2020/06/11	BANCO DAVIVIENDA	0	$162,900

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$26,400	$0	$0	$26,400
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$26,400	$0	$0	$26,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$21,400	$0	$0	$21,400
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$21,400	$0	$0	$21,400
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$5,300	$0	$0	$5,300
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	1	$5,300	$0	$0	$5,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$109,800	$0	$0	$109,800
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$109,800	$0	$0	$109,800
TOTAL				1	$162,900	$0	$0	$162,900

2020/06/16 12:47 PM