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 Subred Sur Occidente E.S.E.
		Fecha de aprobación	09/11/2016	
		Código:	15-02-FO-0002	

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA:	OSCAR EUGENIO RAMIREZ HERRERA												
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		NO.	79985453							
CORREO ELECTRONICO:	oerh32@yahoo.com.ar				CELULAR:	3164282280							
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					FO09								
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	SALUD PUBLICA PIC FONTIBON PROGRAMAS ACCIONES				SEDE:	FONTIBON							
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	
	FO09K26	100%											
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO COLPATRIA				TIPO DE CUENTA:	Ahorros							
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	4752013723								PENSIONADO	NO			

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

NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:	5384-2020			N° DE PAGOS DEL CONTRATO			5 DE 5		
NÚMERO DE CDP	1722	FECHA	26/11/202	NÚMERO DE CRP		57270	FECHA	16/12/2020	
OBJETO DEL CONTRATO:	Prestar servicios de apoyo a la gestion administrativa y/o asistencial en el area de PIC dentro de los propcesos y procedimientos de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E. de acuerdo al requerimiento institucional MENSAJERO CON MOTO								
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	DIA	MES	AÑO	HASTA	DIA	MES	AÑO	
		1	1	2021		31	1	2021	
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$2.197.015								
TIPO DE SERVICIOS	PIC	RESERVA DE GLOSA 2%	$0						

OBSERVACIONES: CONDUCTOR DE MOTO DE SEGUIMIENTOS SUB RED PAGA ARL

CONTROL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

CONCEPTO	VALORES
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES:	$15.672.040
VALOR EJECUTADO	$15.672.040
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$2.197.015
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 16% IBC	NIVEL ARL	APORTE ARL	TOTAL APORTES
1034861829	**$995.980**	**$109.900**	**$140.700**	4		**$250.600**

Dado en Bogotá en el mes de ENERO del año Dos Mil Veintiuno (2021). Lo anterior para que surta el pago pertinente. Cordialmente,

Yenny Andrea Alfonso B

YENNY ANDREA ALFONSO BERNAL
NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:

OSCAR EUGENIO RAMIREZ HERRERA
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:	**SALUD PUBLICA PIC FONTIBON PROGRAMAS Y ACCIONES FO09**			**Sede: FONTIBON**				
No. DE CONTRATO:	**5384-2020**	**Periodo certificado desde el**	**Día** 1	**Mes** 1	**Año** 2.021	**a**	**Día** 31	**Mes** 1	**Año** 2.021
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	**OSCAR EUGENIO RAMIREZ HERRERA**		**C. C.**	**79.985.453**		**DE**	BOGOTA	

OBJETO DEL CONTRATO: Prestar servicios de apoyo a la gestion administrativa y / o asistencial en el area de PIC, como mensajero con moto, 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.

El resultado del cumplimiento del contrato es: Productos : SI _X_ NO ____ Servicios: SI _X_ NO ____

OBLIGACIONES CONTRACTUALES	PROGRAMADO	ACTIVIDADES REALIZADAS	PRODUCTOS ENTREGADOS
1. Conocer y dar cumplimiento a los procedimientos establecidos por la SUBRED, a demas de apoyar la implementacion de los mismos	si	Se realizan las actividades asignadas	Se asiste a recorridos asignados
2. Apoyar a la SUBRED en las actividades que demande según requerimientos inter institucionales y extra institucionales	si	Se apoyan las actividades asignadas	Se asiste a actividades asignadas
3. Registrar las actividades realizadas relacionadas con la prestacion del servicio, de acuerdo con el sistema de informacion de la SUBRED	si	Se realizan planillas	Se diligencian planillas de los recorridos realizados
4. Entregar la constacia de afiliacion y el pago al sistema de seguridad social en salud, pensiones y reiesgos profesionales mensualmente	si	Se entrega planilla de afiliacion del sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales	Se entrega planilla de pago
5. Mantener disponibilidad permanente en el telefono movil de manera que pueda mantener un contacto permanente	si	Se mantiene disponibilidad en telefono movil	Se esta pendiente a cualquier llamado que realiza el supervisor
6. Registrar los diferentes reportes y libros propios del servicio	si	Se registran los recorridos asignados	Se entrega planilla de recorridos
7. Elaborar informe mensual sobre+A20:P26 el desarrollo y avance de sus actividades y entregarle al supervisor del contrato para la certificacion del cumplimiento	si	Se entrega planilla de los dias laborados	Se entrega planilla de los diferentes recorridos asignados
8.Participar en las jornadas de capacitacion, induccion reuniones y eventos a los cuales se ha convocado	si	Se participa en las reuniones convocadas	Se asiste a las respectivas reuniones
9. Notificar las fallas de calidad que se presenten en el servicio e implementar las acciones de mejora definidas para el servicio	si	Se notifican las fallas para el mejoramiento continuo	Notificar fallas
10. Conocer y dar cumplimiento a los procedimientos establecidos por la SUBRED, a demas de apoyar la implementacion de los mismos	si	Se realizan las actividades asignadas	Se asiste a recorridos asignados
11. Realizar los recorridos necesarios para garantizar el seguimiento de la poblacion objeto del programa PAI	si	Se realizan los recorridos a las visitas asignadas	Se cumplio con las visitas asignadas
12. Realizar los recorridos en compañia de un vacunador de la SUBRED	si	Se realizan los recorridos en compañía de la vacunadora	Se realizan los recorridos en compañía de la vacunadora
13. Realizar los desplazamientos necesarios solicitados por el supervisor	si	En el mes de Enero se realizan las visitas asignadas en la SUBRED	Se realizan las visitas asignadas en la SUBRED
14. Realizar las demas actividades que le sean asignadas por los que ejercen el control de ejecucion del contrato acordes con el objeto	si	Se asiste a las visitas de la localidad de bosa	Se laboro oportunamente dando cumplimiento a las visitas
15. Participar activa y proactivamente en todas las actividades programadas por la institucion en el proceso de acreditacion que apunta al mejoramiento continuo de la entidad	si	Se realizan las actividades asignadas	Se realizaron las actividades asignadas por el supervisor

TOTAL A PAGAR (Número y letras): $2,197.015 Dos Millones Ciento Noventa y Siete mil Quince Pesos.

OSCAR EUGENIO RAMIREZ HERRERA C.C 79985453

Fecha : dd/mm/aaaa Firma de recibido supervisor: Jony Andres Arana B

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

Simple

Información de la Planilla Pagada	
Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2021-01-07, 10:14:23 AM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	diciembre de 2020
Periodo de Cotización Para Salud	diciembre de 2020
Empresa	OSCAR RAMIREZ
CEDULA CIUDADANIA	CC 79985453
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	1034861829
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	853957256
Banco	(1019) - SCOTIABANK COLPATRIA
Valor	$ 250.600
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	10.0.19.58

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N800227940	231001	COLFONDOS	1	$ 140.700	$ 0
N800088702	EPS010	EPS SURA	1	$ 109.900	$ 0
			SubTotales:	$ 250.600	$ 0
			Total a Pagar:		$ 250.600

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!

SIMPLE S.A. no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

¡El Poder de lo SIMPLE!

DOCUMENTO EQUIVALENTE N° 01/2021

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

OSCAR EUGENIO RAMIREZ HERRERA

CC 79.985.453 DE BOGOTÁ

La suma de $2.197.015 Dos Millones Ciento Noventa Y Siete Mil Quince Pesos, por concepto de servicios Técnico 1 – Mensajero con moto durante el periodo de 01 al 31 de enero de 2021 conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios N° 5384/2020

OSCAR EUGENIO RAMIREZ HERRERA

CC 79.985.453 DE BOGOTA

CUENTA DE AHORROS BANCO COLPATRIA

NUMERO 4752013723