

 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 TESORERÍA				Versión 1	Fecha de aprobación 9/11/2016	 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. E.S.E.
Código		15-02-FO-0002						

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA															
NOMBRE DEL CONTRATISTA:				JEFFERSON ARTURO MEDINA BUSTOS											
TIPO DE DOCUMENTO:				C.C.	X	C.E.	NO.		1010212396						
CORREO ELECTRONICO:				blaz.14.jm@gmail.com				CELULAR:		3102362587					
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:								FO09							
UBICACIÓN DEL SERVICIO:								SALUD PÚBLICA PIC FONTIBON PROGRAMAS Y 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 CAJA SOCIA				TIPO DE CUENTA:		Ahorros					
NUMERO DE CUENTA BANCARIA				24049472961				PENSIONADO		NO					

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS															
NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:				6255-2020				N° DE PAGOS DEL CONTRATO				3 DE 3			
NÚMERO DE CDP		1722		FECHA		26/11/2020		NÚMERO DE CRP		55894		FECHA		30/11/2020	
OBJETO DEL CONTRATO:				Prestar servicios de apoyo a la gestión administrativa y/o asistencial en el área 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, Mensajero moto PAI											
PERIODO CERTIFICADO:				DESDE		DIA	MES	AÑO	HASTA		DIA	MES	AÑO		
						1	12	2020			31	12	2020		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:				\$2.197.015/											
TIPO DE SERVICIOS:				PIC				RESERVA DE GLOSA 2%				\$0			
OBSERVACIONES: CONDUCTOR DE LA MOTO DE SEGUIMIENTO LA SUBRED PAGA ARL															

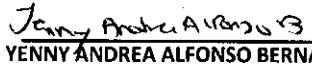
CONTROL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO						
CONCEPTO					VALORES	
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES:					\$7.396.617/	
VALOR EJECUTADO					\$7.030.448	
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA					\$2.197.015/	
VALOR A LIBERAR					\$0	
SALDO POR EJECUTAR					\$366.169	
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN					95%	

El intervisor o supervisor del contrato CERTIFICA QUE:

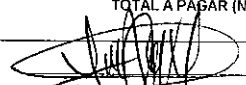
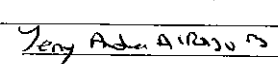
Se verifica el cumplimiento del mínimo valor de los aportes al sistema de seguridad social en salud y pensiones pagado en el mes. Los honorarios inferiores a \$2.194.507 el valor para IBC debe ser sobre un salario mínimo legal vigente.

Número de Planilla	IBC DE COTIZACIÓN	APORTE A SALUD 12.5% IBC	APORTE PENSION 16% IBC	NIVEL ARL	APORTE ARL	TOTAL APORTES
7773422868	\$877.803,00	\$109.800	\$140.500	4		\$250.300 ✓

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

 YENNY ANDREA ALFONSO BERNAL NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR	 JEFFERSON ARTURO MEDINA BUSTOS NOMBRE y FIRMA DEL CONTRATISTA
--	---

 Ministerio de Salud 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: 3/4/2017 Código: 04-02-FO-0003	
---	--	--	---

Ubicación del Servicio:	SALUD PUBLICA PIC FONTIBON PROGRAMASY ACCIONES FO09		Sede: FONTIBON	
No. DE CONTRATO:	6255-2020	Periodo certificado desde el	Día / Mes / Año	Día / Mes / Año
			1 / 12 / 2.020	31 / 12 / 2.020
NOMBRE DEL CONTRATISTA:		JEFFERSON ARTURO MEDINA BUSTOS		
OBJETO DEL CONTRATO:		prestar servicios de apoyo a la gestión administrativa y / o asistencial en el área de pic, como mensajero con moto, dentro de los diferentes procesos y procedimientos de la SUBRED DE SERVICIOS INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E de acuerdo al requerimiento institucional Mensajero moto PAI		
El resultado del cumplimiento del contrato es:		Productos: SI ☒ NO ☐ Servicios: SI ☒ NO ☐		
OBLIGACIONES CONTRACTUALES	PROGRAMADO	ACTIVIDADES REALIZADAS	PRODUCTOS ENTREGADOS	
1. Conocer y dar cumplimiento a los procedimientos establecidos por la SUBRED, Y de apoyar la implementación de los mismos	SI	se realizan las actividades asignadas, los respectivos seguimientos de la localidad de Kennedy	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 prestación del servicio, de acuerdo con el sistema de información de la SUBRED	SI	se realizan planillas de recorridos realizados en el mes	se diligencian planillas de los recorridos realizados	
4. Entregar la constancia de afiliación y el pago al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales mensualmente	SI	se entrega planilla de afiliación del sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales.	se entrega planilla de afiliación	
5. Mantener disponibilidad permanente en el teléfono móvil de manera que pueda mantener un contacto permanente	SI	se mantiene disponibilidad en teléfono móvil, disposición a cualquier llamado	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 el desarrollo y avance de sus actividades y entregarle al supervisor del contrato para la certificación del cumplimiento	SI	se entrega planilla de los días laborados	se entrega planilla de los diferentes recorridos asignados	
8. Participar en las jornadas de capacitación, inducción reuniones y eventos a los cuales se ha convocado	SI	asisto a las reuniones según programación y soporte en listados de asistencia	se asiste a las respectivas reuniones de la subred sur occidente	
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 al supervisor inmediato	
10. Conocer y dar cumplimiento a los procedimientos establecidos por la SUBRED, a demás de apoyar la implementación de los mismos	SI	Se realiza absoluta reserva de la información que se da a conocer en el desarrollo de las actividades.	se asiste a recorridos asignados de la localidad de Kennedy	
11. Realizar los recorridos necesarios para garantizar el seguimiento de la población objeto del programa PAI	SI	Se realizan los recorridos a las visitas asignadas por el grupo de la cohorte	se cumple con las visitas asignadas	
12. Realizar los recorridos en compañía 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 se realizan las visitas asignadas en la SUBRED	se realizan las visitas asignadas en la SUBRED	
14. Realizar las demás actividades que le sean asignadas por los que ejercen el control de ejecución del contrato acordes con el objeto	SI	Se aplico los lineamientos del programa en el desarrollo de mis actividades durante el mes	Se laboro oportunamente dando cumplimiento a las visitas	
15. Participar activa y pro activamente en todas las actividades programadas por la institución en el proceso de acreditación 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 M/CTE.				
 JEFFERSON ARTURO MEDINA BUSTOS C.C 1.010.212.396		 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. Chon

SOPORTE DE PAGO GENERAL

TOTAL

DOCUMENTO EQUIVALENTE N° 12/2020

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

JEFFERSON ARTURO MEDINA BUSTOS

CC: 1.010.212.396 DE BOGOTA

La suma de 2.197.015., dos millones ciento noventa y siete mil quince Pesos Mcte por concepto de prestación de servicios como MENSAJERO CON MOTO durante el periodo de 01/12/2020 al 31/12/2020 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios N° 6255/2020



JEFFERSON ARTURO MEDINA BUSTOS

CC: 1.010.212.396 DE BOGOTA

CUENTA BANCO CAJA SOCIAL

24049472961