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.
		Fecha de aprobación	09/11/2016	
		Código:	15-02-FO-0002	

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA												
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	ROBERTO DUQUE MUÑOZ											
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		NO.	79294375						
CORREO ELECTRONICO:	gatuper2001@gmail.com				CELULAR:	3144336166						
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:	DAVIVIENDA				TIPO DE CUENTA:	Ahorros						
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	5870139085								PENSIONADO	No		

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS										
NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:	3419-2021			N° DE PAGOS DEL CONTRATO			1	DE	1	
NÚMERO DE CDP	32	FECHA	08/01/2021	NÚMERO DE CRP	13766	FECHA	31/01/2021			
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	2	2021		28	2	2021		
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:	$3.570.149
VALOR EJECUTADO	$3.570.149
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$3.570.149
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 **$2'271,315**, 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
		0,125	0,16		0,02436	
48637972	$ 1.428.060	$178.507	$228.489	3	$34.787	**$441.783**

Dado en Bogotá al mes de Febrero del año Dos Mil Veinti Uno (2021). Lo anterior para que surta el pago pertinente. Cordialmente,

JENNY CONSTANZA BERMUDEZ GARCIA
NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR

ROBERTO DUQUE MUÑOZ
NOMBRE y FIRMA DEL CONTRATISTA

196

	INFORME DE ACTIVIDADES POR ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	Versión	2
		Fecha de aprobación	03/04/2017
		Código	01-02-FO-0003

Ubicación del Servicio:	PIC VIGILANCIA SAUD AMBIENTAL			Sede: FONTIBON ZONA FRANCA Foos						
No. DE CONTRATO:	3418-2021	Periodo certificado desde el	Dia	Mes	Año	a	Dia	Mes	Año	
			1	2	2021		28	2	2021	
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	ROBERTO DUQUE MUÑOZ		C. C.	79.294.375			DE	BOGOTA		

OBJETO DEL CONTRATO:Prestar Servicios 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.

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

OBLIGACIONES CONTRACTUALES	PROGRAMADO	ACTIVIDADES REALIZADAS	PRODUCTOS ENTREGADOS
Realizar, Ejecutar o apoyar acciones y/o procesos de inspección, vigilancia sanitaria y/o epidemiológica, en diferentes líneas de intervención o actividades correspondientes a las acciones de vigilancia intensificada a las que sea designado, afines al perfil profesional conforme a lo establecido en los documentos técnicos, estándares y plan de acción en el contrato vigente entre la Subred y la Secretaría Distrital de Salud.	SI	Visitas realizadas: 34 Droguerías. 0 Peñalajes 1 Hiperdroguerías, 0 Muestreo para analisis fisicoquimico y 0 para analisis microbiologico, 10 distribuidores de cosmeticos 4 Tiendas Naturistas, 2 Arqueo de Medicamentos de Control Especial, 0 Vehiculos. 0 Terminados 0 No Farmaceutico; 0 agencia de especialidades farmaceuticas, 2 depositos de drogas; 0 Apoyo a Saneamiento Geriatricos, 0 Operativos de la linea de medicamentos seguros, 0 Farmacia homeopatica nivel II	57 Actas de visita de inspección, vigilancia y control
Brindar asesoría técnica a la comunidad en normatividad Sanitaria y Ambiental.	SI	Divulgacion de piezas comunicativas; Actividad de información Medicamentos Seguros Informar de las disposiciones dadas por el Ministerio de Salud para entrentar la pandemia	Actas de inspección, vigilancia y control; listados de asistencia; posters
Presentar y entregar informes oportunamente en los formatos establecidos, indicando cada una de las actividades y sus respectivos soportes que sustenten las actividades. Así como los respectivos cronogramas, de las visitas o acciones a realizar y realizadas.	SI	Informe de gestion	Informe de gestion mes de Febrero 2021
Entregar oportunamente los productos que alimenten los sistemas de información en vigilancia sanitaria y otros.	SI	Visitas realizadas: 38 Droguerías, 0 Peñalajes 1 Hiperdroguerías, 0 Muestreo para analisis fisicoquimico y 0 para analisis microbiologico, 10 distribuidores de cosmeticos 4 Tiendas Naturistas, 2 Arqueo de Medicamentos de Control Especial, 0 Vehiculos. 0 Terminados 0 No Farmaceutico; 0 agencia de especialidades farmaceuticas, 2 depositos de drogas; 0 Apoyo a Saneamiento Geriatricos, 0 Operativos de la linea de medicamentos seguros. 0 Farmacia homeopatica nivel II	57 Actas de visita de inspección, vigilancia y control
Acompañamiento a las auditorías internas y externas en caso de requerirse.	SI	Preauditoria de soportes	Informe Preauditoria
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.	SI	Implementacion de acciones preventivas y/o correctivas de acuerdo a las evaluaciones y recomendaciones	Revisión de soportes en cada entrega.
Mantener la confidencialidad de la información, reservas de los sistemas de información, derechos de autor en desarrollo de aplicaciones y programas (tecnológicos, registro de soporte logístico (Software), definición de la auditoria de los documentos científicos y de mas información que se genere dentro de las labores propias de su perfil en el componente de vigilancia sanitaria y ambiental y de vigilancia en salud pública.	SI	Se mantiene confidencialidad de los sistemas de información	No requiere soporte
Informar oportunamente sobre cualquier eventualidad que interfiera en el cumplimiento de los objetivos establecidos y responder a la disponibilidad asignada.	SI	Se informa oportunamente al lider sobre las situaciones presentadas.	Correo Electronico
Llevar de forma ordenada un archivo físico y/o magnético de fácil consulta y verificación.	SI	Archivo físico y magnetico	Archivo físico y magnetico de las 57 actas de visita
Atender y dar respuesta oportuna a peticiones, solicitudes o quejas presentadas por la comunidad.	SI	Se realiza respuestas a peticiones o quejas presentadas por la comunidad	Oficio de respuesta de las solicitudes del mes de Febrero 2021
Asistir a las diferentes reuniones, eventos o espacios que sean asignados y/o delegados.	SI	Apoyo entregas de trabajo semanal Medicamentos Seguros; Consolidado de informe de gestión. Reunión de linea 22/02/2021.	Actas de reunion, listados de asistencia e informe de gestion
Apoyar la realizacion de jornadas , actividades y eventos de interes del pres de salud publica o demas actividades de la subred, cuando sea requerido.	SI	No se realizo	Evaluaciones; Listados de asistencia
Promover el cuidado y custodia del patrimonio institucional y responder por los elementos dados a su responsabilidad.	SI	Se promueve el cuidado y custodia del patrimonio institucional.	No requiere soporte
Conocer, promover y aplicar las Políticas Institucionales que garantizan los objetivos corporativos, el buen uso de los recursos, la seguridad, el bienestar y la satisfacción del cliente interno y externo de la Subred.	SI	Se conocen, promueven y aplican las Politicas Institucionales.	No requiere soporte
Conocer, promover y aplicar las Normas de Gestión 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	Se conocen, promueven y aplican las Normas de Gestión Ambiental, Residuos hospitalarios, Manual de higiene y Seguridad Industrial, Programa de salud ocupacionala y Planes de emergencia.	No requiere soporte
Transversales: 1. Ejecutar las actividades según criterios de autocontrol. 2. Salvaguardar los equipos y elementos puestos a disposición para el desarrollo del objeto contractual. 3. Cumplir con las normas y procedimientos establecidos en los manuales y reglamentos de la institución. 4. Asistir a las diferentes reuniones, eventos o espacios que le sean asignados y/o delegados. 5. Participar en el proceso de acreditación en salud de la Subred. 6. Mantener, desarrollar e implementar la visión y la misión de la Subred e impulsar y promocionar nuestro portafolio de servicios. 7. Presentar y entregar informes oportunamente en los formatos avalados por la Secretaría Distrital de Salud y la Subred, de cada una de las actividades y sus respectivos soportes: (Cronogramas, informes, entre otros). 8. Presentación y acompañamiento a las auditorías internas y externas en caso de requerirse. 9. Participar activamente en procesos y metodologías de atención ante un evento prioritario de Salud Pública o alertas epidemiológicas que se presente de manera crítica en la Subred, según se requiera. 10. Adherirse a los procedimientos internos para la solicitud de insumos necesarios en las líneas de acción, teniendo en cuenta los lineamientos del contrato PSPIC, manual de contrataciones y/o demás procedimientos aplicables. 11. Realizar entregas de los productos de su intervención cumpliendo los principios de versalidad, oportunidad, calidad según dinámica y/o programación de cada una de las líneas de intervención. 12. Garantizar la entrega oportuna de los productos teniendo en cuenta los ciclos de digitación del componente. 13. Ejercer los principios de autogestión, auto regulación y autocontrol en el desarrollo de sus actividades objeto del contrato. 14. Asistir a las reuniones ordinarias y	SI	Se ejecuten actividades según criterios de autocontrol y compromisos que tengan lugar por PSPIC	Según se requiera

OBSERVACIONES:

TOTAL A PAGAR (Número y letras): $ 3'570.149 TRES MILLONES QUINIENTOS SETENTA MIL CIENTO CUARENTA Y NUEVE PESOS MCTE

ROBERTO DUQUE MUÑOZ
79294375
NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DEL CONTRATISTA

Fecha : dd/mm/aaaa Fecha de inicio supervisor

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

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	79294375	ROBERTO DUQUE MUÑOZ	DIAG 23 C BIS # 88 B - 10 IN 13 AP 201	3058242	gatuper2001@yahoo.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	CANTIDAD UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2021-01	2021-01	I	15/02/2021	48637972	$441.900	

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					
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	178.600	0		0		0	0	0	0	178.600	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
231001	Colfondos	800227940-6	228.500	0	0	0	0	0	0		228.500	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	34.800				34.800	0	0	34.800			348	34.800	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	178.600	178.600
Pensión	1	228.500	228.500
Riesgos Laborales	1	34.800	34.800
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	441.900	441.900

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

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	79294375	ROBERTO DUQUE MUÑOZ		DIAG 23 C BIS # 88 B - 10 IN 13 AP 201	3068242	gatuper2001@yahoo.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	
2021-01	2021-01	I	15/02/2021	48637972	$441.900	

ETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colombiano en el exterior	Residente	VSP	IRET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
CC	79294375	DUQUE MUÑOZ ROBERTO	59	0			N																	231001	1.428.050	228.500	0	0	0	0	EPS017	1.428.060	178.500	14-11	1.428.050	3	34.800		0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A: ROBERTO DUQUE MUÑOZ

C.C 79294375 DE BOGOTA

La suma de $ 3570.149, Tres millones quinientos setenta mil ciento cuarenta y nueve pesos mcte por concepto de: servicios Profesionales en Química Farmacéutica durante el periodo del 01 de febrero al 28 de febrero de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios N° 3419/2021

ROBERTO DUQUE MUÑOZ

CC 79294375 de Bogotá

CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA

NUMERO 005870139085