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	3	ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
	Fecha de aprobación	2/15/2018	
	Código:	04-02-FO-0002	

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA:	Javier Leonardo Vargas Jiménez						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	79566542	
CORREO ELECTRONICO:	javiervargas650@hotmail.com				CELULAR:	3112502500	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	FARMACIA PABLO VI BOSA				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	PA16M05	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO CAJA SOCIAL S.A.				TIPO DE CUENTA:	AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	24090787438				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	2328			VIGENCIA	2022		
NÚMERO DE CDP	143	FECHA	2023-01-17 16:18:14.000	NÚMERO DE CRP	6445	FECHA	2023-01-17 20:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	MENSAJERO CON MOTO						
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL			
		2023-01-01		2023-01-31			
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$1,831,390						
TIPO DE SERVICIOS	Asistencial	RESERVA DE GLOSA 0%		N/A			

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:	$21,976,680
VALOR EJECUTADO	$21,976,680
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$1,831,390
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
9444710379	$908,526	$113,566	$145,364	4	$22,132	$281,062

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Enero de 2023. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

Constancia virtual de la cuenta de cobro aprobada por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.

Todos los derechos reservados de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E..
Copyright © 2021

Copia Certificada Subred Suroccidente

ID	OBLIGACIÓN	ACTIVIDADES	PRODUCTOS
517089	Realizar recorridos diarios conforme a la planilla de devoluciones de Medicamentos Cerca a Casa	• Realizar recorridos diarios conforme a la planilla de devoluciones de Medicamentos Cerca a Casa	• Realizar recorridos diarios conforme a la planilla de devoluciones de Medicamentos Cerca a Casa
517090	Garantizar el buen estado del vehículo motor y realizar los mantenimientos preventivos y correctivos necesarios para el desarrollo de su actividad	• Garantizar el buen estado del vehículo motor y realizar los mantenimientos preventivos y correctivos necesarios para el desarrollo de su actividad	• Garantizar el buen estado del vehículo motor y realizar los mantenimientos preventivos y correctivos necesarios para el desarrollo de su actividad
517091	Apoyar el desarrollo de las actividades, jornadas y eventos del área	• Apoyar el desarrollo de las actividades, jornadas y eventos del área	• Apoyar el desarrollo de las actividades, jornadas y eventos del área
517092	Elaborar y presentar los informes de la operación del vehículo que le sean requeridos por el supervisor.	• Elaborar y presentar los informes de la operación del vehículo que le sean requeridos por el supervisor	• Elaborar y presentar los informes de la operación del vehículo que le sean requeridos por el supervisor
517093	Poner en conocimiento del supervisor cualquier falla mecánica o accidente de tránsito que ocurra con el vehículo motor	• Poner en conocimiento del supervisor cualquier falla mecánica o accidente de tránsito que ocurra con el vehículo motor	• Poner en conocimiento del supervisor cualquier falla mecánica o accidente de tránsito que ocurra con el vehículo motor
517094	Desarrollar y mantener acciones de autocontrol y mejoramiento sobre las actividades asignadas que garanticen la operación eficiente del área y fomentarlo para el cumplimiento de la misión de la institución	• Desarrollar y mantener acciones de autocontrol y mejoramiento sobre las actividades asignadas que garanticen la operación eficiente del área y fomentarlo para el cumplimiento de la misión de la institución	• Desarrollar y mantener acciones de autocontrol y mejoramiento sobre las actividades asignadas que garanticen la operación eficiente del área y fomentarlo para el cumplimiento de la misión de la institución
517095	Conocer, promover y aplicar las políticas institucionales que garanticen	• Conocer, promover y aplicar las políticas institucionales que garanticen los objetivos	• Conocer, promover y aplicar las políticas institucionales que garanticen los objetivos

ID	OBLIGACIÓN	ACTIVIDADES	PRODUCTOS
	los objetivos corporativos, el buen uso de los recursos, la seguridad, el bienestar y la satisfacción del cliente interno y externo del Hospital	corporativos, el buen uso de los recursos, la seguridad, el bienestar y la satisfacción del cliente interno y externo del Hospital	corporativos, el buen uso de los recursos, la seguridad, el bienestar y la satisfacción del cliente interno y externo del Hospital
517096	Promover el cuidado y custodia del patrimonio institucional y responder por los elementos dados a su responsabilidad	• Promover el cuidado y custodia del patrimonio institucional y responder por los elementos dados a su responsabilidad	• Promover el cuidado y custodia del patrimonio institucional y responder por los elementos dados a su responsabilidad
517097	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 aplicando las normas de Bioseguridad	• 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 aplicando las normas de Bioseguridad	• 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 aplicando las normas de Bioseguridad
517098	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 realizadas por el supervisor del contrato	• 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	• 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
517099	Responder de forma integral por las infracciones de tránsito que le impongan en el desarrollo de su actividad	• Responder de forma integral por las infracciones de tránsito que le impongan en el desarrollo de su actividad	• Responder de forma integral por las infracciones de tránsito que le impongan en el desarrollo de su actividad
517100	Desarrollar las demás actividades que le sean asignadas y afines al cumplimiento del objeto institucional requerido	• Desarrollar las demás actividades que le sean asignadas y afines al cumplimiento del objeto institucional requerido	• Desarrollar las demás actividades que le sean asignadas y afines al cumplimiento del objeto institucional requerido

ID	OBLIGACIÓN	ACTIVIDADES	PRODUCTOS
517101	Además de las anteriores el contratista debe asumir bajo su costo y riesgo todos los gastos en que incurra por su culpa, negligencia o impericia en la ejecución de los servicios pactados en las cláusulas del presente contrato	• Además de las anteriores el contratista debe asumir bajo su costo y riesgo todos los gastos en que incurra por su culpa, negligencia o impericia en la ejecución de los servicios pactados en las cláusulas del presente contrato	• Además de las anteriores el contratista debe asumir bajo su costo y riesgo todos los gastos en que incurra por su culpa, negligencia o impericia en la ejecución de los servicios pactados en las cláusulas del presente contrato

Resumen de Pago por Administradora

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 79566542		VARGAS JIMENEZ JAVIER LEONARDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cl 70 c 59-18	BOGOTA-BOGOTA D.E.	1111111	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-12	2022-12	1866598975	9444710379	I	2023/01/11	2023/01/16	NEQUI	5	$286,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$160,000	$1,000	$0	$161,000
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$160,000	$1,000	$0	$161,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$125,000	$800	$0	$125,800
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$125,000	$800	$0	$125,800
TOTAL				1	$285,000	$1,800	$0	$286,800

Tipo Identificación	Numero Identificación	Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre	Ultimo Periodo Compensado	EPS/EOC	Tipo Afiliación
CC	79566542	VARGAS	JIMENEZ	JAVIER	LEONARDO	2022-11	FAMISANAR E.P.S.	COTIZANTE
CC	79566542	VARGAS	JIMENEZ	JAVIER	LEONARDO	2020-10	FAMISANAR E.P.S.	BENEFICIARIO

EPS/EOC	Periodos Compensados	Dias Compensados	Tipo Afiliado	Observacion*
FAMISANAR E.P.S.	11/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	10/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	09/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	08/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	07/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	06/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	05/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	04/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	03/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	02/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	01/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	12/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	11/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	10/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	09/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	08/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	07/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	06/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	05/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	04/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	03/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	02/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	01/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	12/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	10/2020	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	10/2020	0	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	09/2020	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización

EPS/EOC	Periodos Compensados	Dias Compensados	Tipo Afiliado	Observacion*
FAMISANAR E.P.S.	08/2020	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	07/2020	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	06/2020	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	05/2020	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	04/2020	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	03/2020	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	02/2020	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	01/2020	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	12/2019	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	11/2019	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	01/2019	22	BENEFICIARIO	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	12/2018	18	BENEFICIARIO	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	10/2018	10	BENEFICIARIO	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	09/2018	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	08/2018	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	07/2018	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	06/2018	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	05/2018	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	04/2018	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	03/2018	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	02/2018	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	01/2018	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	12/2017	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	11/2017	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	10/2017	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	09/2017	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	08/2017	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	07/2017	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	06/2017	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	05/2017	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	04/2017	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	03/2017	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	02/2017	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización

EPS/EOC	Periodos Compensados	Dias Compensados	Tipo Afiliado	Observacion*
FAMISANAR E.P.S.	01/2017	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	12/2016	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	11/2016	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	10/2016	26	BENEFICIARIO	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	05/2016	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	04/2016	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	03/2016	21	BENEFICIARIO	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	03/2015	13	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	02/2015	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	01/2015	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	12/2014	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	11/2014	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	10/2014	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	09/2014	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	08/2014	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	05/2014	13	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	04/2014	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	03/2014	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	02/2014	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	01/2014	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	12/2013	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	11/2013	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	10/2013	30	COTIZANTE	Pago con cotización

Información Importante:

El campo “Observación *” denota la siguiente situación:

Pago con cotización: Aquellos registros reportados en la página web de la ADRES en la consulta de Consulta de Afiliados Compensados, identificados como Pago Normal, corresponden a los afiliados que compensaron en estado activo en la BDUA, en el marco del Decreto 780 de 2016.

Estado Emergencia: Aquellos registros reportados en la página web de la ADRES en la consulta de Consulta de Afiliados Compensados, identificados como Estado Emergencia, corresponden a los afiliados que compensaron en estado activo por emergencia, en el marco del artículo 15 del Decreto 538 de 2020. Por lo anterior no tienen cotizaciones en salud.

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

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

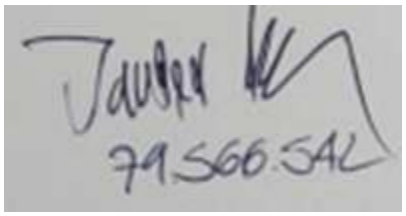
NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

JAVIER LEONARDO VARGAS JIMENEZ

C.C 79566542 DE BOGOTÁ

La suma de un millón ochocientos treinta y un mil trescientos noventa pesos m/cte. (1.831.390) por concepto de: prestación de servicios como mensajero motorizado en la unidad de servicios de salud Pablo VI durante el periodo del 01 al 31 de octubre del 2022 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios # 2328-2022



JAVIER LEONARDO VARGAS JIMENEZ

C.C 79566542 DE BOGOTÁ

CUENTA DE AHORROS BANCO CAJA SOCIAL

NUMERO 24090787438