Secretaría de Salud / Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	Versión	3	ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (OPS) PARA PROCESO DE PAGO POR TESORERIA	Fecha de aprobación	2/15/2018	
	Código:	04-02-FO-0002	

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA:	Jefersson German Saavedra Camacho						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1001344416	
CORREO ELECTRONICO:	jeferssonsaavedra93@gmail.com				CELULAR:	7405536-3142384864	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	PROGRAMAS Y ACCIONES PIC FONTIBON				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	FO09K26	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DE BOGOTA			TIPO DE CUENTA:		AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	143285252				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	4130			VIGENCIA	2023		
NÚMERO DE CDP	2633	FECHA	2023-10-31 10:29:41.000	NÚMERO DE CRP	54935	FECHA	2023-10-31 13:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	MENSAJERO CON MOTO PIC						
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL			
		2023-10-11		2023-10-31			
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$1,644,707						
TIPO DE SERVICIOS	PIC	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:	$14,858,053
VALOR EJECUTADO	$12,181,984
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$1,644,707
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$2,676,069
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	82%

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
0000000000	$908,526	$113,566	$145,364	4	$22,132	$281,062

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

CHRISTIAN ACERO
1032393003
Supervisor

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

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur Occidente E.S.E.

CERTIFICACIÓN DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

OBLIGACIÓN	ACTIVIDADES	PRODUCTOS
Conocer y dar cumplimiento a los procedimientos establecidos por la SUBRED, Y de apoyar la implementación de los mismos	Se realizan las actividades asignadas, los respectivos seguimientos de la localidad de Bosa	Se asiste a recorridos asignados
Apoyar a la SUBRED en las actividades que demande según requerimientos ínter institucionales y extra institucionales	Se asiste a recorridos asignados	Se asiste a actividades asignadas
Registrar las actividades realizadas relacionadas con la prestación del servicio, de acuerdo con el sistema de información de la SUBRED	Se realizan planillas de recorridos realizados en el mes	Se diligencian planillas de los recorridos realizados
Entregar la constancia de afiliación y el pago al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales mensualmente	Se entrega planilla de afiliación del sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales.	Se entrega planilla de afiliación
Mantener disponibilidad permanente en el teléfono móvil de manera que pueda mantener un contacto permanente	Se está pendiente a cualquier llamado que realiza el supervisor	se contesta llamado
Registrar los diferentes reportes y libros propios del servicio	Se registran los recorridos asignados	Se entrega planilla de recorridos
Elaborar informe mensual sobre el desarrollo y avance de sus actividades y entregarle al supervisor del contrato para la certificación del cumplimiento	Se entrega planilla de los días laborados	Se entrega planilla de los días laborados
Participar en las jornadas de capacitación, inducción reuniones y eventos a los cuales se ha convocado	Asistió a las reuniones según programación y soporte en listados de asistencia	Se asiste a las respectivas reuniones de la subred sur occidente
Notificar las fallas de calidad que se presenten en el servicio e implementar las acciones de mejora definidas para el servicio	Se notifican las fallas para el mejoramiento continuo	Se notifican las fallas para el mejoramiento continuo
Conocer y dar cumplimiento a los procedimientos establecidos por la SUBRED, a demás de apoyar la implementación de los mismos	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 Bosa
realizar los recorridos necesarios para garantizar el seguimiento de la población objeto del programa PAI	Se realizan los recorridos a las visitas asignadas por el grupo de la cohorte	Se realizan los recorridos a las visitas asignadas por el grupo de la cohorte
Realizar los recorridos en compañía de un vacunador de la SUBRED	Se realizan los recorridos a las visitas asignadas por el grupo de la cohorte	Se realizan los recorridos en compañía de la vacunadora
Realizar los desplazamientos necesarios solicitados por el supervisor	En el mes se realizan las visitas asignadas en la SUBRED	En el mes se realizan las visitas asignadas en la SUBRED
Realizar las demás actividades que le sean asignadas por los que ejercen el control de ejecución del contrato acordes con el objeto	Se aplico los lineamientos del programa en el desarrollo de mis actividades durante el mes	Se laboró oportunamente dando cumplimiento a las visitas
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	Se realizan las actividades asignadas	Se realizaron las actividades asignadas

Copia Certificado Subred Sur Occidente

CHRISTIAN ACERO
1032393003
Supervisor

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

DOCUMENTO EQUIVALENTE N° 10-2023

LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR

OCCIDENTE E.S.E. NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

JEFERSSON GERMAN SAAVEDRA CAMACHO

CC 1001344416 DE BOGOTÁ D.C.

La suma de $1.644.707 un millón seiscientos cuarenta y cuatro mil setecientos siete pesos por concepto deservicios como MENSAJERO MOTO TECNICO 1 durante el periodo de 11/10/2023 a 31/10/2023 conformidad con lo establecido en el contrato de Prestación de servicios N°4130-2023



JEFERSSON GERMAN SAAVEDRA CAMACHO
CC 1001344416 de BOGOTA
CUENTA DE AHORROS BANCO DE BOGOTA
143285252