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:	JEISSON ARMANDO TORRES CARDENAS						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	80828115	
CORREO ELECTRONICO:	jeissonarmandotorrescardenas@gmail.com				CELULAR:	4031475	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	SERVICIO DE AMBULANCIAS - TRASLADO PRIMARIO PLACA JQV121				SEDE:	SUBRED	

CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%
	KE11G01-36	100

ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DE BOGOTA	TIPO DE CUENTA:	AHORRO		
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	161876065			PENSIONADO	NO

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

NÚMERO DE CONTRATO	4369	VIGENCIA	2023

NÚMERO DE CDP	2618	FECHA	2023-10-31 10:03:34.000	NÚMERO DE CRP	55020	FECHA	2023-10-31 13:00:00.000

OBJETO DEL CONTRATO:	CONDUCTOR AMBULANCIA				
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL	
		2023-10-01		2023-10-31	
VALOR HONORARIOS MENSUALES:		$1,703,646			
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:	$15,937,199
VALOR EJECUTADO	$12,734,255
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$1,703,646
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$3,202,944
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	80%

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
9456528640	$908,526	$113,566	$145,364	3	$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.

MARIA CLAUDIA ESPEJO SANCHEZ
52837358
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
1) Prestar servicios como conductor de ambulancias.	Actividades propias de su operación	Cuidar la movil asiganda tanto en lo mecánico, electrico, interno y externo, reportar novedades
2) Reportar las novedades de las móviles relacionadas con el mantenimiento del vehículo.	Realizar los aportes o seguimiento necesario para la Realización de mantenimeinto preventivo y correctivo	Generar reporte de móvil preoperacional o en el momento que se presente la novedad (cooperar con el administrativo de la Unidad funcional)
3) Diligenciar los registros de traslados, formatos de facturación, informes de actividades y hacer entrega de los mismos según las orientaciones del supervisor.	Diligenciamiento de control de movil semanal y mensual	Entregar formatos de control de móvil semanal y mensual a la oficia de acuerdo a formato establecido
4) Velar por la existencia en el vehículo de insumos como combustible, oxígeno, extintor de incendios entre otros.	Diligenciamiento de control de la movil, entregas de turno, seguimiento a SOAT, control de gases	Móvil con inventario completo en relación a lo que tiene que ver con el conductor
5) Establecer las relaciones de coordinación con los auxiliares y médicos para el manejo de pacientes y la adecuada prestación de los servicios de salud.	Trabajo en equipo	Actitud de trabajo en equipo (actas en caso de dificultades que se presenten)
6) Cumplir las normas de tránsito y de seguridad en los vehículos y velar por el cumplimiento de las mismas por parte de los tripulantes.	Cumplir las normas de tránsito, y las normas de seguridad vial definidas en la Insitución	Reportes en la matriz de seguridad vial (seguimiento a comparendos, fallas de tránisto)
7) Retroalimentar a la supervisión dificultades del proceso de atención.	Notificar dificultades en el desarrollo de las actividades	Actas, novedades en caso de ser requerido
8) Responder por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas y entregarlos a la persona encargada en caso de terminación del contrato.	Velar por la completitud, por el cuidado, por el buen uso de elementos entregados para el desarrollo de las actividades	Control de insumos generados por el apoyo administrativo, Auditorias de Habilitación a la móvil , novedades reportadas por el taller en relación al uso de la movil
9) Participar en las jornadas de capacitación, inducción, reuniones y eventos a los cuales sea convocado.	Asisitir a capacitaciónes, lectura de documentos definidos para aportar a el cumplimiento de las actividades	Actas de asistencia y demas soportes que se requieran para soportar lo definido
10) Conocer y dar cumplimiento a los procedimientos establecidos por la Subred, además de apoyar la implementación de los mismos.	Adherecia a los procedimientos del proceso, protocolos, progrmas, guias, manuales, politicas Insitucionales	Reportes de seguridad, reporte de novedades, evaluaciones de adhernecia a procesos de manera aleatoria, apoyar la gestión en cuanto a la operación de las móviles
11) Registrar las actividades realizadas relacionadas con la prestación del servicio, de acuerdo con el sistema de información de la Subred.	Diligenciamiento de registros como control de vehiculos, entrega de turno, registros solicitados entre otros	Registros definidos en cada caso (verificación de entrega de turno). Control de lavados de móvil , certificación por lider de móvi, segunda instancia por lider y apoyo del proceso
12) Entregar la constancia de afiliación y el pago al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales mensualmente.	Realizar pago y entregar soportes a la oficina cada mes	Soporte de pago
13). Estar presente en el momento de entregar y recibir turno registrando las novedades correspondientes.	Demas actividades que le sean asigandos de acuerdo a su perfil	Soportes de lo asigando

Copia Certificada
Subred Suroccidente

MARIA CLAUDIA ESPEJO SANCHEZ
52837358
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 A FACTURA

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

NIT: 900.959.048-4

JEISSON ARMANDO TORRES CARDENAS

C.C 80.828.115 DE BOGOTÁ

La suma de $ 1.703.646 (Un millón setecientos tres mil seiscientos cuarenta y seis pesos m/cte., por concepto de: Prestar servicios de apoyo a la gestión administrativa y/o asistencial en el área Atención Pre Hospitalaria 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, durante el periodo de 01 al 31 de octubre de 2023, en conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 4369-2023

Jeisson Armando Torres.

JEISSON ARMANDO TORRES CARDENAS
C.C 80.828.115 DE BOGOTÁ
CUENTA DE AHORROS BANCO DE BOGOTA
NUMERO 161876065

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 80828115		TORRES CARDENAS JEISSON ARMANDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	tranversal 27j # 75sur -24	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-09	2023-09	1000002574	9456528640	I	2023/10/05	2023/10/09	BANCO DE BOGOTA	4	$332,000

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$0	$0		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$0	$0		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$0	$0		$0	$0
1	CC	80828115	TORRES JEISSON	231001	30	$1,160,000	$185,600	EPS005	30	$1,160,000	$145,000		0	$0	$0		0	$0	$0	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$0	$0		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 80828115		TORRES CARDENAS JEISSON ARMANDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	tranversal 27j # 75sur -24	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-09	2023-09	1000002574	9456528640	I	2023/10/05	2023/10/09	BANCO DE BOGOTA	4	$332,000

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$185,600	$800	$0	$186,400
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$185,600	$800	$0	$186,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$145,000	$600	$0	$145,600
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$145,000	$600	$0	$145,600
TOTAL				**1**	**$330,600**	**$1,400**	**$0**	**$332,000**