Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	Versión	3
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

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA:	JHON HENRY CELIS						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	79659937	
CORREO ELECTRONICO:	jhonh.cely@gmail.com				CELULAR:	3005247155	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	AMBULANCIA 5134 SERVICIO DE AMBULANCIAS TRASLADO PRIMARIO				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	N110	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO CAJA SOCIAL S.A.				TIPO DE CUENTA:	AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	24070214455				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	1326			VIGENCIA		2023	
NÚMERO DE CDP	2696	FECHA	2023-11-01 15:56:28.000	NÚMERO DE CRP	58660	FECHA	2023-11-09 13:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	CONDUCTOR AMBULANCIA						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2023-11-01		2023-11-30		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$1,849,344				
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:	$24,041,472
VALOR EJECUTADO	$23,116,800
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$1,849,344
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$924,672
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	96%

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
8371967660	$970,906	$121,363	$155,345	4	$23,651	$300,359

Dado en Bogotá a los treinta(30) días del mes de Noviembre de 2023. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

PIOQUINTO ALEMAN
8691157
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
2) Reportar las novedades de las móviles relacionadas con el mantenimiento del vehículo.	Realización de mantenimeinto preventivo y correctivo	Generar reporte de móvil (Apoyo administrativo)
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 conrol de móvil semanal y mensual a la oficia los primeros 5 dias de cada mes (Certificación del lider de la ambulancia)
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	Entregar formatos a la oficina (Certificación del lider de la ambulancia) Actas en caso de no cumplimiemto
5) Establecer las relaciones de coordinación con los auxiliares y tripulaciones 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

PIOQUINTO ALEMAN
8691157
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

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

JHON HENRY CELY GARZON

C.C 79.659.937 DE BOGOTA

La suma de $ 1.849.344, por concepto de: El desarrollo de las actividades como conductor durante el periodo de 1 al 30 de NOVIEMBRE del 2023 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 1326-2023



JHON HENRY CELY GARZON

Nombre de contratista

C.C 79.659.937 DE BOGOTA

CUENTA DE AHORROS BANCO CAJA SOCIAL

NUMERO 24070214455

Compensar operador de información certifica que procesó el pago realizado por:

Señor(a): JHON HENRY CELY GARZON
No. Identificación: CC79659937
Dirección: CRA 24 NO 33-18 SUR
Telefono: 4452966
Correo: jhonh.cely@gmail.com
Ciudad: BOGOTÁ, D.C.
Número de Planilla: 8371967660

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	JHON HENRY CELY GARZON	**Número de Empleados**	1
Tipo y número de identificación	CC79659937	**Periodo de Cotización Salud**	octubre de 2023
Número de planilla	8371967660	**Periodo de Cotización Pensión**	octubre de 2023
Fecha pago	2023-11-08	**Número de Administradoras**	2
Número de autorización pago	30619538	**Total Pagado**	330600
Banco	1023	**Total Intereses de Mora**	0

PAGADA
8371967660

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	185600	1
EPS008	Compensar EPS	145000	1

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 79659937
APELLIDOS Y NOMBRES: JHON HENRY CELY GARZON

Cód. EPS	Cód. AFP	IBC SALUD	IBC PENSIÓN	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	COTIZACIÓN SALUD	VALOR UPC	COTIZACIÓN PENSIÓN	FONDO SOLIDARIDAD Y SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN RIESGOS	APORTE CAJAS
EPS008	25-14	1160000	1160000	0	0	145000	0	185600	0	0	0

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

MAESTRO AFILIADOS COMPENSADOS

"El Ministerio de Salud y Protección Social comunica que la información dispuesta en esta consulta contiene los datos reportados conforme a las fechas definidas en el Decreto 780 de 2016 por las Empresas Promotoras de Salud - EPS y Entidades Obligadas a Compensar - EOC que han superado el proceso de validación y cruce definidos en las normas y en las especificaciones técnicas; por lo tanto esta información se debe utilizar como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como único criterio para denegar la prestación de los servicios de salud a las personas. Si Usted encuentra una inconsistencia en la información publicada, por favor remítase a la EPS o EOC y solicite la corrección de su información a fin de que esta remita la novedad correspondiente a la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES y ésta proceda a la actualización en las bases de datos."

CONSULTA AFILIADO COMPENSADOS

INFORMACIÓN BÁSICA DEL AFILIADO

TIPO IDENTIFICACION	NÚMERO DE DOCUMENTO	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	ÚLTIMO PERÍODO COMPENSADO	EPS / EOC	TIPO AFILIACIÓN
CC	79659937	CELY	GARZON	JHON	HENRY	2015-11	SALUDCOOP E.P.S	COTIZANTE
CC	79659937	CELY	GARZON	JHON	HENRY	2016-03	CAFESALUD E.P.S S.A.	COTIZANTE
CC	79659937	CELY	GARZON	JHON	HENRY	2023-09	COMPENSAR E.P.S	COTIZANTE

INFORMACIÓN DE PERÍODOS COMPENSADOS

EPS / EOC	PERÍODOS COMPENSADOS	DÍAS COMPENSADOS	TIPO AFILIADO	OBSERVACIÓN *
COMPENSAR E.P.S	09/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	08/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	07/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	06/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	05/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	04/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	03/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	02/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	01/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	12/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 ...

110 Registros en 11 Paginas

Pago Normal: corresponden a los afiliados que compensaron en estado activo en la Base de Datos Única de Afiliados - BDUA, en el marco del Decreto 780 de 2016.

Estado Emergencia: corresponden a los afiliados que compensaron en estado activo por emergencia, en el marco del artículo 15 del Decreto 538 de 2020. Dicho lo anterior estos afiliados no cuentan con un pago o cotización al Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Volver a Consultar | Descargar

1 Información general
2 Condiciones
3 Bienes y servicios
4 Documentos del Proveedor
5 Documentos del contrato
6 Información presupuestal
7 Ejecución del Contrato
8 Modificaciones del Contrato
9 Incumplimientos

datos guardados

Cancelar < Evaluación de la Entidad Estatal >

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

Porcentaje Recepción de artículos

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? Si No

identificación de pago	numero de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor total de la factura	Estado
No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados					

crear

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	HENRY CELY ENERO.pdf	HENRY CELY ENERO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTO 1326-2023 FEBRERO HENRY CELI.pdf	CTO 1326-2023 FEBRERO HENRY CELI.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTO 1326-2023 HENRY CELY- MARZO.pdf	CTO 1326-2023 HENRY CELY- MARZO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTO 1326-2023 JHON CELY-ABRIL.pdf	CTO 1326-2023 JHON CELY-ABRIL.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTO 1326-2023 HENRY CELI-MAYO.pdf	CTO 1326-2023 HENRY CELI-MAYO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTO 1326-2023 JHON HENRY CELI-JUNIO.pdf	CTO 1326-2023 JHON HENRY CELI-JUNIO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	JHON CELY -JULIO.pdf	JHON CELY -JULIO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	JHON HENRY CELY-AGOSOT 2023.pdf	JHON HENRY CELY-AGOSOT 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	jhon henry cely septeimbre 2023.pdf	jhon henry cely septeimbre 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	JHON HENRY CELY-OCTUBRE 2023.pdf	JHON HENRY CELY-OCTUBRE 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Carga nueva

Cancelar < Evaluación de la Entidad Estatal >