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:	Jonathan Andres Lozano Camelo							
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1012370222		
CORREO ELECTRONICO:	jonandres.lozano@gmail.com				CELULAR:	3133000830		
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED			
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	PIC PROGRAMAS Y ACCIONES SALUD PUBLICA 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	89303481					PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	5877			VIGENCIA		2024	
NÚMERO DE CDP	1917	FECHA	2024-08-30 14:45:43.000	NÚMERO DE CRP	56989	FECHA	2024-08-31 22:16:25.000
OBJETO DEL CONTRATO:	MENSAJERO CON MOTO PIC						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2024-08-01		2024-08-31		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$2,460,374				
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:	$5,997,074
VALOR EJECUTADO	$4,346,660
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$2,460,374
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$1,650,414
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	72%

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
30400101	$908,526	$113,566	$145,364	4	$22,132	$281,062

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Agosto de 2024. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

ISLENA TORRES ACOSTA
51840427
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 kennedy	se asiste a recorridos asignados
Apoyar a la SUBRED en las actividades que demande según requerimientos ínter institucionales y extra institucionales	se apoyan las actividades asignadas	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 asiste a actividades asignadas
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 mantiene disponibilidad en teléfono móvil, disposición a cualquier llamado	se esta pendiente a cualquier llamado que realiza el supervisor
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 diferentes recorridos asignados
Participar en las jornadas de capacitación, inducción, reuniones y eventos a los cuales se ha convocado	asistio a las reuniones según programacion y soporte en listados de asisitencia	Se realizan los recorridos a las visitas asignadas por el grupo de la cohorte
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	notificar fallas al supervisor inmediato
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 informacion 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 en compañía de la vacunadora	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	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 laboro 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 por el supervisor

ISLENA TORRES ACOSTA
51840427
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 Sur Occidente

DOCUMENTO EQUIVALENTE N° AGOSTO /2024

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

JONATHAN ANDRES LOZANO CAMELO
CC 1012370222 DE BOGOTÁ.

La suma ($2.460.374) Dos millones cuatrocientos sesenta mil trecientos setenta y cuatro pesos, concepto de servicios de mensajero en moto durante el periodo de 01 de agosto al 31 de agosto de 2024, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios N° 5877-2024

JONATHAN LOZANO.

JONATHAN ANDRES LOZANO CAMELO
CC 1012370222 De Bogotá

CUENTA DE AHORROS BANCO Bogotá

NUMERO DE AHORRO 089303481

ASOPAGOS s.a.

Certificación de Pago

Se certifica que la empresa , identificada con CC-1012370222 sucursal 0, canceló los aportes de seguridad social y parafiscales de la siguiente manera:

REFERENCIA POR TIPO DE PLANILLA		CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE ADMINISTRADORA	Nro. AFILIADOS	DÍAS MORA	COTIZACIÓN	INTERES	VALOR TOTAL
Período pensión:	2024-07	25-14	900336004	COLPENSIONES	1	0	159.500	0	159.500
Período salud:	2024-07	EPS017	830003564	FAMISANAR	1	0	124.600	0	124.600
Planilla Nro.:	30400101 Tipo I	SINARP	0	SINARP	0	0	0	0	0
Clase de aportante:	I	SINCCF	0	SIN CCF	1	0	0	0	0
Fecha transacción:	2024-07-10	PASENA	899999034	SENA	0	0	0	0	0
Banco:	1507	PAICBF	899999239	ICBF	0	0	0	0	0
Transacción:	767550776	PAESAP	899999054	ESAP	0	0	0	0	0
		PAMIED	899999001	MINEDU	0	0	0	0	0
						GRAN TOTAL			$ 284.100

PAGADO