

					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			
INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA								
NOMBRE DEL CONTRATISTA:			JUAN MANUEL BEJARANO ALBA					
TIPO DE DOCUMENTO:			C.C	X	C.E	No.		1001092925
CORREO ELECTRONICO:			bejaranoj385@gmail.com			CELULAR:		3043667183
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED			
UBICACIÓN DEL SERVICIO:			U C S CONVENIO APH - TRASLADO PRIMARIO MOVIL N° 6855 USS PATIO BONITO TINTAL			SEDE:		SUBRED
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%						
	KE11V02-P27	100						
ENTIDAD FINANCIERA:		BANCO DAVIVIENDA S.A			TIPO DE CUENTA:		AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA			550004800493787				PENSIONADO	NO
INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS								
NÚMERO DE CONTRATO		6346			VIGENCIA		2024	
NÚMERO DE CDP	2474	FECHA	2024-11-28 09:57:56.000	NÚMERO DE CRP	74330	FECHA	2024-11-30 22:16:25.000	
OBJETO DEL CONTRATO:		CONDUCTOR AMBULANCIA						
PERIODO CERTIFICADO:			DESDE	FECHA INICIAL		HASTA	FECHA FINAL	
				2024-11-01			2024-11-30	
VALOR HONORARIOS MENSUALES:				\$1,910,968				
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:					\$7,674,849			
VALOR EJECUTADO					\$5,949,240			
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA					\$1,910,968			
VALOR A LIBERAR					\$0			
SALDO POR EJECUTAR					\$1,725,609			
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN					78%			
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		
1067393726	\$908,526	\$113,566	\$145,364	4	\$22,132	\$281,062		
Dado en Bogotá a los treinta(30) días del mes de Noviembre de 2024. Lo anterior para que surta el pago pertinente.								
Angely Boiles Caballis 1045709952 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								

OBLIGACIÓN	ACTIVIDADES	PRODUCTOS
Prestar servicios como conductor de ambulancias.	Actividades propias de su operación	Cuidar la móvil asignada tanto en lo mecánico, eléctrico, interno y externo, reportar novedades
Estar presente en el momento de entregar y recibir turno registrando las novedades correspondientes, en la bitácora, en el pre operacional y reportando al personal disponible en caso de encontrar novedad.	Realizar los aportes o seguimiento necesario para la Realización de mantenimiento 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)
Diligenciar los registros de traslados, formatos, informes de actividades y hacer entrega de los mismos según las orientaciones del supervisor.	Diligenciamiento de control de móvil semanal y mensual	Entregar formatos de control de móvil semanal y mensual a la oficina de acuerdo a formato establecido
Reportar de manera oportuna las novedades de las móviles relacionadas con el mantenimiento preventivo como correctivo en el momento que se evidencie la falla, así como restringirse de alterar, realizar modificaciones e intervenciones y toma de decisiones respecto a las móviles que pongan en riesgo la integridad de la tripulación, de la móvil o de terceros.	Diligenciamiento de control de la móvil, entregas de turno, seguimiento a SOAT, control de gases	Móvil con inventario completo en relación a lo que tiene que ver con el conductor
Velar por la existencia en el vehículo de insumos como combustible, oxígeno, extintor de incendios, kit de herramienta completo según la lista de chequeo entregada, radio central, botiquín, entre otros.	Trabajo en equipo	Actitud de trabajo en equipo (actas en caso de dificultades que se presenten)
Establecer las relaciones de coordinación con los auxiliares y médicos para el manejo de pacientes y la adecuada prestación de los servicios de salud.	Actitud de trabajo en equipo (actas en caso de dificultades que se presenten)	Reportes en la matriz de seguridad vial (seguimiento a comparendos, fallas de tránsito)
Cumplir las normas de tránsito, de seguridad en los vehículos y velar por el cumplimiento de las mismas por parte de los tripulantes, estar a paz y salvo respecto a comparendos y entidades de movilidad como también tener cursos y documentos relacionados a sus obligaciones como conductor actualizados.	Actitud de trabajo en equipo (actas en caso de dificultades que se presenten)	Actas, novedades en caso de ser requerido
Retroalimentar a la supervisión las diferentes dificultades del proceso de atención.	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 móvil
Responder por la móvil asignada y todos sus elementos para el desempeño de las actividades y entregarlos a la persona encargada en caso de terminación del contrato.	Asistir a capacitaciones, 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
Participar en las jornadas de capacitación, inducción, reuniones y eventos a los cuales sea convocado.	Adherencia a los procedimientos del proceso, protocolos, programas, guías, manuales, políticas Institucionales	Reportes de seguridad, reporte de novedades, evaluaciones de adherencia a procesos de manera aleatoria, apoyar la gestión en cuanto a la operación de las móviles

Angely Boiles Caballis
1045709952
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 ESE

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

JUAN MANUEL BEJARANO ALBA

CC. 1.001.092.925 DE BOGOTÁ D.C.

La suma de \$ **1.910.968** por concepto de: *Prestar Servicios de apoyo a la Gestión Administrativa y/o asistencial en el área de ATENCIÓN PRE HOSPITALARIA de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E* como **CONDUCTOR**, durante el periodo de **1 al 30 de Noviembre de 2024**, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicio No.6346-2024



JUAN MANUEL BEJARANO ALBA

CC. 1.001.092.925 DE BOGOTÁ D.C.

CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA

NUMERO 0550004800493787

PAGADO 18/11/2024

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	JUAN MANUEL BEJARANO ALBA		
Documento	CC1001092925	Dirección	TV 30 #58 C - 48 SUR
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3043667183
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	Departamento	BOGOTA D.C.
Representante Legal		Identificación	
Total Afiliados	1	ARP	NINGUNA ARP

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total					
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TAE	TDE	TDP	TAP	USP	COR	USI	IGE	LME	UMA	VAC	VAP	VCT	IND	Días ARP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 1001092925	JUAN MANUEL BEJARANO ALBA	03	00																	0	30	30	0	0	(230301) PORVENIR	\$ 1.300.000	\$ 208.000	(EPS017) FAMISANAR EPS	\$ 1.300.000	\$ 162.500	0,000	\$ 0	\$ 0	(NIN-CC) NINGUNA CCF	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 370.500

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
\$ 1.300.000	\$ 1.300.000	\$ 0	\$ 0	\$ 208.000	\$ 162.500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 370.500	\$ 2.700	\$ 373.200

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

¡El Poder de lo SIMPLE!