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:	danny hidalid cortes diaz						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	11350345	
CORREO ELECTRONICO:	hidalid11@gmail.com				CELULAR:	3229320698	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	ADM MANTENIMIENTO (BIOMEDICO E INFRAESTRUCTURA) USS 10 ABASTOS				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	SU39R12	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	570473870137121				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	83			VIGENCIA		2024	
NÚMERO DE CDP	163	FECHA	2025-01-20 17:26:24.000	NÚMERO DE CRP	10988	FECHA	2025-01-20 18:10:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	APOYO AUXILIAR EN MANTENIMIENTO GENERAL						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2025-01-01		2025-01-31		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$1,973,934				
TIPO DE SERVICIOS	Administrativo	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:	$23,753,006
VALOR EJECUTADO	$23,687,208
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$1,973,934
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$65,798
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	100%

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
9479362811	$908,526	$113,566	$145,364	5	$22,132	$281,062

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Enero de 2025. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

JUAN CARLOS MARTIN ROA
79835804
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
Mantenimiento preventivo y correctivo a la infraestructura hospitalaria de los diferentes puntos de la Subred Sur Occidente E.S.E.	apoyar en las obras programadas por el supervisor o referente	al finalizar entregar las novedades y realizado al jefe inmediato
Apoyo en las actividades de adecuación y reparación de la infraestructura para cada uno de los servicios que lo solicita.	registro fotográfico y ticktes	al finalizar entregar las novedades y realizado al jefe inmediato
Mantenimiento de las instalaciones, redes y dispositivos hidráulicos y sanitarios	adecuaciones de trabajos solicitados por la mesa de ayuda	al finalizar entregar las novedades y realizado al jefe inmediato
Garantizar el cuidado y protección del mobiliario mientras se realiza la ejecución de las actividades de reparación y/o de mantenimiento.	adecuaciones de trabajos solicitados por la mesa de ayuda	al finalizar entregar las novedades y realizado al jefe inmediato
Mantenimiento preventivo y correctivo de todo tipo de cerrajería, cambio de las mismas.	adecuaciones de trabajos solicitados por la mesa de ayuda	al finalizar entregar las novedades y realizado al jefe inmediato
Realizar las reubicaciones, modificaciones y adecuaciones de puestos de trabajo de oficina modular que se requieran.	adecuaciones de trabajos solicitados por la mesa de ayuda	al finalizar entregar las novedades y realizado al jefe inmediato
Recoger los materiales de trabajo cuando cese la ejecución de las actividades y dejar lo espacios en completo orden.	cuando se requiera	al finalizar entregar las novedades y realizado al jefe inmediato
Impermeabilización y reparación en cubiertas y placas.	De acuerdo al plan de mantenimiento preventivo	al finalizar entregar las novedades y realizado al jefe inmediato
Responder por el buen manejo de la herramienta menor y equipos que se le entregue para el desarrollo de sus actividades, así como el uso adecuado y eficiente de los materiales entregados para las actividades o mantenimientos programados.	entregar herramienta en buen estado	al finalizar entregar las novedades y realizado al jefe inmediato
Entregar los reportes de las actividades realizadas en las diferentes unidades de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	al finalizar entregar las novedades y realizado al jefe inmediato	al finalizar entregar las novedades y realizado al jefe inmediato
Acatar las normas de seguridad y salud en el trabajo, ambientales establecidas por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	Usar Tapabocas cuando se este dentro de las instalaciones, cuando se requiera monogafas gorros polainas y traje antifluido	al finalizar entregar las novedades y realizado al jefe inmediato
Contar con los elementos de protección según se especifica en la norma actual vigente.	Usar Tapabocas cuando se este dentro de las instalaciones, cuando se requiera monogafas gorros polainas y traje antifluido	al finalizar entregar las novedades y realizado al jefe inmediato
Demás actividades asignadas por el Supervisor del contrato.	al finalizar entregar las novedades y realizado al jefe inmediato	al finalizar entregar las novedades y realizado al jefe inmediato

JUAN CARLOS MARTIN ROA
79835804
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

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 11350345		CORTES DIAZ DANNY HIDALID	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	crr 86 45-17 sur	BOGOTA-BOGOTA D.E.	9999999	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-01	2025-01	1000001159	9480810694	I	2025/02/12	2025/02/10	BANCO DE BOGOTA	0	$405,800

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)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$0	$0		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$0	$0		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$0	$0		$0	$0
1	CC	11350345	CORTES DANNY	230201	30	$1,423,500	$227,800	EPS008	30	$1,423,500	$178,000		0	$0	$0		0	$0	$0	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$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 11350345		CORTES DIAZ DANNY HIDALID	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	crr 86 45-17 sur	BOGOTA-BOGOTA D.E.	9999999	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-01	2025-01	1000001159	9480810694	I	2025/02/12	2025/02/10	BANCO DE BOGOTA	0	$405,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$227,800	$0	$0	$227,800
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$227,800	$0	$0	$227,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$178,000	$0	$0	$178,000
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	$178,000	$0	$0	$178,000
TOTAL				1	$405,800	$0	$0	$405,800

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

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

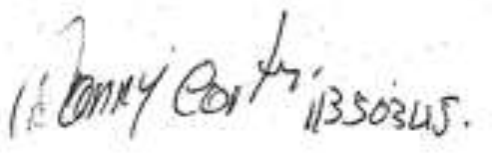
NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

DANNY HIDALID CORTES DIAZ

CC 11350345 GUASCA CUNDINAMARCA

La suma de UN MILLÓN NOVECIENTOS SETENTA Y TRES MIL NOVECIENTOS TREINTA Y CUATRO PESOS (1.973.934), Por concepto de: Prestación de servicios del área de Mantenimiento de Infraestructura en las sedes de la localidad de Kennedy durante el periodo de 01 al 31 de Enero de 2025 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 83-2024

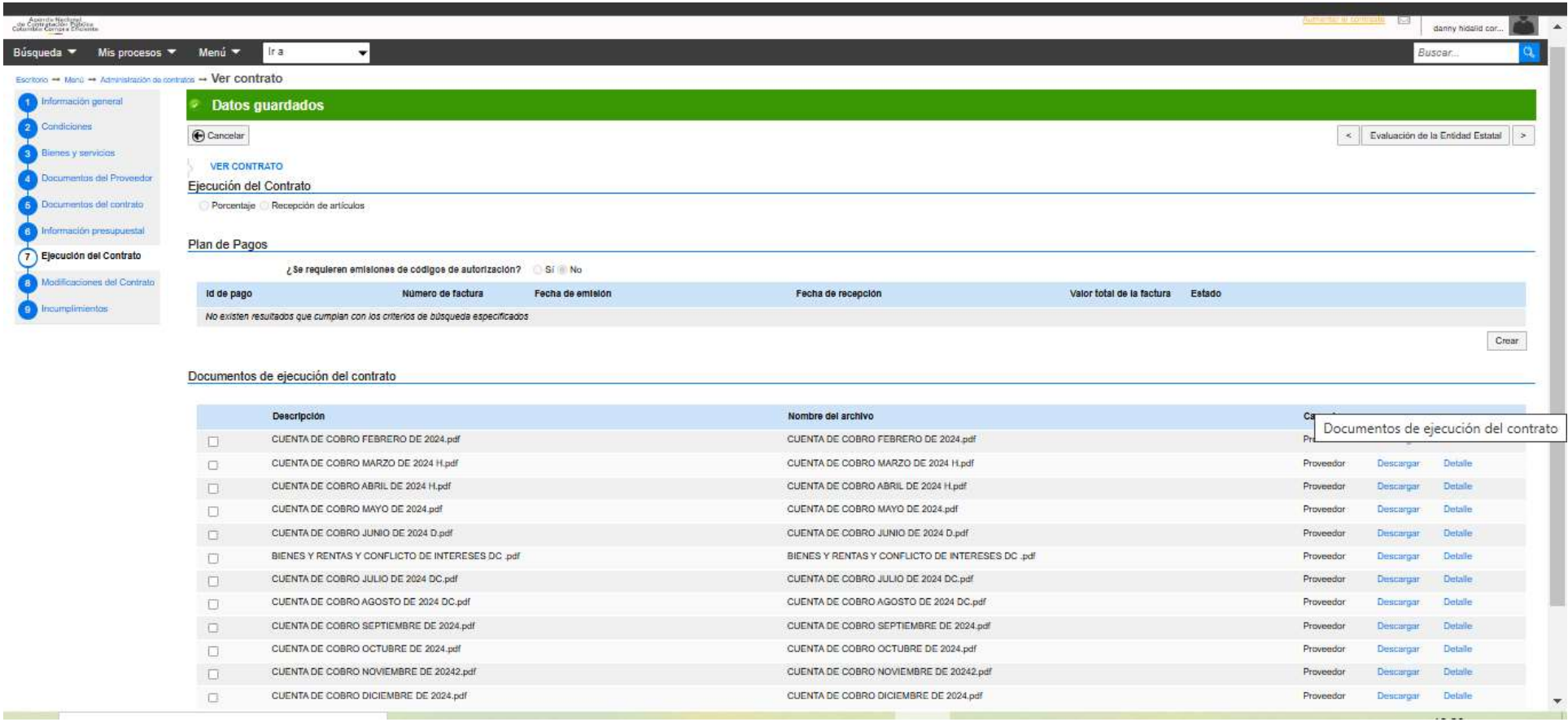


DANNY HIDALID CORTES DIAZ

CC 11350345 GUASCA CUNDINAMARCA

CUENTA DE AHORROS DAVIVIENDA

NUMERO 570473870137121


Búsqueda
Mis procesos
Menú
Ir a
Buscar...
Escritorio → Menú → Administración de contratos → Ver contrato
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? Sí No
Id de pago
Número 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
CUENTA DE COBRO FEBRERO DE 2024.pdf
CUENTA DE COBRO MARZO DE 2024 H.pdf
CUENTA DE COBRO ABRIL DE 2024 H.pdf
CUENTA DE COBRO MAYO DE 2024.pdf
CUENTA DE COBRO JUNIO DE 2024 D.pdf
BIENES Y RENTAS Y CONFLICTO DE INTERESES DC .pdf
CUENTA DE COBRO JULIO DE 2024 DC.pdf
CUENTA DE COBRO AGOSTO DE 2024 DC.pdf
CUENTA DE COBRO SEPTIEMBRE DE 2024.pdf
CUENTA DE COBRO OCTUBRE DE 2024.pdf
CUENTA DE COBRO NOVIEMBRE DE 20242.pdf
CUENTA DE COBRO DICIEMBRE DE 2024.pdf
Proveedor
Descargar
Detalle
Documentos de ejecución del contrato