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:	JOHAN EDUARDO MEDINA AGUILERA						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1019003621	
CORREO ELECTRONICO:	johan09medina@gmail.com				CELULAR:	3112602408 - 2277150	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	ADM DIRECCION FINANCIERA SEDE ADMINISTRATIVA ASDINGO				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	SU37R20	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	570121467				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	1330			VIGENCIA		2025	
NÚMERO DE CDP	194	FECHA	2025-01-24 14:45:54.000	NÚMERO DE CRP	14182	FECHA	2025-02-01 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	APOYO PROFESIONAL UNIVERSITARIO I						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2025-02-01		2025-02-28		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$3,616,526				
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:	$14,466,104
VALOR EJECUTADO	$3,616,526
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$3,616,526
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$10,849,578
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	25%

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
7955082464	$1,439,413	$179,927	$230,306	3	$35,064	$445,297

Dado en Bogotá a los veintiocho(28) días del mes de Febrero de 2025. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

Jesus Augusto Vizcaino Bejarano
79914036
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
Realizar todas las acciones pertinentes para lograr la depuración de cartera solicitada por el área.	NO APLICA	NO APLICA
Realizar informe NIFF	NO APLICA	NO APLICA
Verificar con el área de cuentas medicas acerca de los estados de las facturas y previo cruce antes de conciliación contable con las entidades.	NO APLICA	NO APLICA
Elaborar los informes solicitados y demas actividades que le sean asignados por el coordinador del área (SIVICOF- 2193- circular 030- informe de facturación vs recaudo).	NO APLICA	NO APLICA
Revisión de ingresos y movimientos de bancos	NO APLICA	NO APLICA
Elaboración de recibos de caja de todos los pagadores.	NO APLICA	NO APLICA
Control de la cuenta 29058001	NO APLICA	NO APLICA
Elaboración del boletin e informe de Recaudo	NO APLICA	NO APLICA
Elaboración certificación de ingresos con tesoreria, presupuesto y cartera.	NO APLICA	NO APLICA
Elaborar la conciliación con Tesoreria	NO APLICA	NO APLICA
Seguimento da cruces de cartea de actas firmadas	NO APLICA	NO APLICA
Registo y elaboración de ajustes en el módulo	NO APLICA	NO APLICA
Realizar registros contables de NC y ND del area de cartera	NO APLICA	NO APLICA
Informe de contraloria	NO APLICA	NO APLICA
Archivar notas credito, notas debito, Boletines de Recaudo con sus recpectivos soportes	NO APLICA	NO APLICA
Cumplir con los tiempos de entrega previstos	NO APLICA	NO APLICA
Cumplir con las condiciones de calidad requeridas (normas, procedimientos y protocolos).	Se mantiene una adecuada presentacion de la informacion para cumplir con las condiciones requeridas	Se toma encuenta las necesidades y requerimientos solicitados para ponerlos en practica
Integración a la cultura organizacional	Se mantiene una adecuada presentacion personal en el desarrollo de las actividades asignada	Se toma encuenta las necesidades y requerimientos solicitados para ponerlos en practica
Disposición para aceptar y acatar las normas, reglamentos y caracteristicas de la entidad.	Se mantiene un buen desarrollo personal en el desarrollo de las actividades asignadas	Se toma encuenta las necesidades y requerimientos solicitados para ponerlos en practica
Disposición para entregar a la entidad y al equipo de trabajo sus conocimientos, habilidades y destrezas para la realización de las funciones asignadas.	Se entrega los concimientos desarrollados en el tiempo trancurrido	Se toma encuenta las necesidades y requerimientos solicitados para ponerlos en practica
Las demas actividades que le sean asignadas por la coordinación del área y las demas adignadas por necesidad del servicio.	Se mantiene actualizada la base de datos con la información suministrada por las áreas de la dirección financiera y por la información suministrada por parte del ops al momento de su llegada a la Subred. Se realiza el seguimientos, modificaciones y requerimientos de los contratos ops de las diferentes áreas de la dirección financiera que se remiten a Talento Humano o a Contratación según sea el caso Se toma las novedades (adiciones, prorrogas y/o modificaciones) de acuerdo a la información suministrada por las áreas de la dirección financiera Se toma las bases manejadas en Excel y o reportes de información suministrada para tal fin Se realiza la consolidación de la información para su validación y proceso de contratación, realizando la validación correspondiente con el área de contratación para poder así validar la información con la plataforma SECOP II.	Se consolida la información en un archivo en excel para su consulta. Se realiza los seguimientos necesarios de acuerdo a las novedades presentadas dentro del mes las cuales se radican a la subgerencia corporativa o a contratación de acuerdo al caso para su tramite pertinente Se entrega las novedades (adiciones, prorrogas y/o modificaciones) en medio físico o magnético a la subgerencia corporativa o a contratación de acuerdo al caso. Se presenta el informe de acuerdo a la necesidad y o las situaciones administrativas Se entrega la información de acuerdo a la necesidad (físico o magnética) para su trámite correspondiente para poder terminar el proceso de contratación con el personal de ops

Copia Certificada Subred Suroccidente

Jesus Augusto Vizcaino Bejarano
79914036
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:

JOHAN EDUARDO MEDINA AGUILERA

C.C 1.019.003.621 DE BOGOTA

La suma de **$3.616.526 (**tres millones seiscientos dieciseis mil quinientos veintiseis pesos m/cte.**),** por concepto de: Prestación de Servicios de apoyo a la gestión administrativa y/o asistencial como apoyo Profesional Universitario I dentro de los diferentes procesos y procedimientos de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E. durante el periodo de 1 al 28 de Febrero 2025 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 1330-2025



JOHAN EDUARDO MEDINA AGUILERA

C.C 1.019.003.621 DE BOGOTA

CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA

NUMERO 570121467

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1019003621
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			JOHAN EDUARDO MEDINA AGUILERA
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CALLE 73 #104C 08	TELÉFONO:	2277150
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades combinadas de servicios administrativ
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA							
NÚMERO PLANILLA:	**7959854879**			TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	febrero	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	febrero	AÑO 2025
DÍAS DE MORA:	4						
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/03/10			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1321999589		

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230201	230201- PROTECCION	1	$ 230.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 600	$ 0	$ 230.400	$ 600	$ 231.000
SUBTOTALES:										**$ 230.400**	**$ 600**	**$ 231.000**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS017	EPS017-FAMISANAR	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 180.000	$ 0	$ 500	$ 0	$ 180.000	$ 500	$ 0	$ 180.500
SUBTOTALES:													**$ 180.000**	**$ 500**	**$ 0**	**$ 180.500**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 35.100	$ 35.100	$ 100	$ 0	$ 35.200
SUBTOTALES:									**$ 35.100**	**$ 100**	**$ 0**	**$ 35.200**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF22	CCF22-COLSUBSIDIO	1	$ 28.800	$ 100	$ 28.900
SUBTOTALES:			**$ 28.800**	**$ 100**	**$ 28.900**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES						
																									PENSIÓN								SALUD						ARP														
																												FSP		APORTES VOLUNTARIOS																								
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
1	CC 1019003621	MEDINA AGUILERA JOHAN EDUARDO	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.439.413				NO																	230201-PROTECCION	30	$ 1.439.413	$ 230.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 230.400	EPS017-FAMISANAR	30	$ 1.439.413	$ 180.000	$ 0	$ 180.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.439.413	101900362	$ 35.100	30	$ 1.439.413	CCF22-COLSUBSIDIO	$ 28.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 475.600