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:	BRAYAN ALEXANDER VANEGAS ORTIZ						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1022352402	
CORREO ELECTRONICO:	vanegasbrayan01@gmail.com				CELULAR:	3023275042	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	PIC ENTORNO CUIDADOR LABORAL - FONTIBON				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	FO09K28	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	570466870064535				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	9187			VIGENCIA		2024	
NÚMERO DE CDP	1373	FECHA	2025-06-17 13:58:49.000	NÚMERO DE CRP	28848	FECHA	2025-06-25 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	TECNOLOGO EN SALUD OCUPACIONAL						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2025-06-01		2025-06-30		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$2,698,563				
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:	$23,704,963
VALOR EJECUTADO	$21,254,746
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$2,698,563
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$2,450,217
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	90%

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
9486115951	$1,230,858	$153,857	$196,937	3	$29,984	$380,778

Dado en Bogotá a los treinta(30) días del mes de Junio de 2025. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

MONICA VIVIANA BELLO FLOREZ
52744682
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
Cumplir a cabalidad con las actividades afines al perfil profesional conforme a lo establecido por los lineamientos con veracidad, calidad, oportunidad y transparencia,	Se realizan las actividades programadas de forma oportuna con calidad, teniendo en cuenta los parámetros establecidos por SDS y la SUBRED	Localidad Kennedy 5 caracterizaciones de UTIS medias, 3 asesorías terceras de UTIS medias, 3 cierres de UTIS medias, 7 caracterizaciones de niños,15 caracterizaciones de tu bar
Dar cumplimiento a las actividades y metas periódicas designadas en el plan de acción según lineamientos,	Presencia y búsqueda activa en campo	Localidad Kennedy 5 caracterizaciones de UTIS medias, 3 asesorías terceras de UTIS medias, 3 cierres de UTIS medias, 7 caracterizaciones de niños,15 caracterizaciones de tu bar
Realizar seguimiento a menores de cinco años canalizados con identificación del riesgo establecidos en el plan de choque,	No se presenta	No aplica
Realizar inducción a la demanda y seguimiento efectivo a las canalizaciones realizadas a los diferentes servicios asistenciales y sociales para articular PIC POS,	Se brinda información durante las asesorías realizada	Información registrada en el formato de las asesorías
Notificar todos los eventos de interés en salud pública,	No se presenta	No aplica
Realizar el seguimiento y abordaje de los casos identificados de eventos trasmisibles, no trasmisibles y acciones de interés en salud pública,	No se presenta	No aplica
Realizar canalización de los casos prioritarios identificados y dar respuesta oportuna de acuerdo a su competencia o informar a quien corresponda en lo relacionado con acciones en instituciones distintas al sector salud,	Se realiza la respectiva identificación de los casos identificados en campo	Se identificaron 4 casos los cuales se notificaron mediante correo electrónico
Informar a los individuos, familias y colectivos sobre sus deberes y derechos respecto a la seguridad social en salud,	Se brinda información de deberes y derechos durante las asesorías realizadas	Información registrada en el formato de las asesorías
Facilitar los procesos de veeduría ciudadana y participación social, con el fin de fortalecer la gestión,	Información brindada a trabajadores y familias sobre sus derechos y deberes en salud	Información registrada en el formato de las asesorías
Participar activamente en las jornadas de salud pública programadas por la sub red sur occidente,	Las programadas	No se presenta
Seguimiento a las gestantes y menores de cinco años que presenten algún factor de riesgo con su respectiva retroalimentación,	No se presenta	No aplica
Realizar entrega de soportes y velar por la custodia de los mismos,	Entrega de formatos solicitados por el Espacio	Entrega de formatos solicitados por el Espacio de acuerdo a las metas
Realizar ajustes de manera oportuna cuando sea requerido acorde a las preauditorías del referente del espacio,	Ajuste de formatos de acuerdo a revisión y solicitud del espacio	Los solicitados por el espacio
Realizar entrega oportuna y con calidad de informes requeridos,	Entrega de informes solicitados en las fechas indicadas	Entrega de informes solicitados en las fechas establecidas Tablero de indicadores e información solicitada
Alistar soportes y presentar auditorias programadas tanto de la ESE como de la firma auditora o la SDS,	Asistir alistar los soportes de acuerdo a indicaciones	Alistar soportes en las fechas programadas
Asistir a las asistencias técnicas convocadas por la Sub Red Sur Occidente como de la SDS,	Las programadas	Asistencia el 13 de junio a reunión SDS "uso de vapeadores" Asistencia el 19 de Junio reunión asistencia técnica a tu bar Asistencia el 20 de junio a reunión de equipo entorno laboral
Asumir el 100% de la glosa generada por la firma interventora al determinar inconsistencias en soportes o acciones de calidad, oportunidad o de otra índole en la que tenga responsabilidad el contratista,	No se presenta	No aplica
Velar y responder por los recursos y adecuado funcionamiento de los equipos documentos y bienes muebles,	Uso adecuado de insumos y herramientas	Uso adecuado de insumos y herramientas
Pagar los aportes al sistema general de seguridad social integral, dentro de los quince primeros días calendario de cada mes,	Pago seguridad social del mes de mayo 2025	Planilla No 9486115951
Dar cumplimiento a las guías de manejo, manuales, instructivos y protocolos institucionales.	Adherencia a las guías de manejo, manuales, instructivos y protocolos institucionales	Participación y asistencia a las socializaciones

Copia Certificada
Subred Surocciente

MONICA VIVIANA BELLO FLOREZ
52744682
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

NIT:900.959.048-4

DEBE A:

BRAYAN ALEXANDER VANEGAS ORTIZ

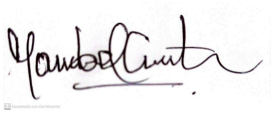
C.C. 1022352402 DE BOGOTÁ

La suma de **dos millones seiscientos noventa y ocho mil quinientos sesenta y tres pesos** ($2.698.563) M/CTE, por concepto de servicios como **TECNOLOGO EN SALUD OCUPACIONA**L en el entorno Laboral, durante el periodo de 01 al 30 de junio de 2025, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No. 9187-2024.



BRAYAN ALEXANDER VANEGAS ORTIZ
C.C. 1022352402 DE BOGOTÁ
CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA
NÚMERO 570466870064535

Nota: En constancia del anterior documento equivalente correspondiente a las actividades realizadas del 01 al 30 de junio de 2025 y una vez verificado el cumplimiento de los productos, se da visto bueno como apoyo a la supervisión



Maribel Cortes Suarez
Apoyo a la supervisión
Entorno Laboral

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	Cargado por		
☐	CTO 9187-2024.pdf	CTO 9187-2024.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	Ejecucion horas adicionales enero2025.pdf	Ejecucion horas adicionales enero2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Ejecucion febrero 2025.pdf	Ejecucion febrero 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	ejecucion marzo 2025.pdf	ejecucion marzo 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EJECUCION ADICIONALES FEBRERO 2025.pdf	EJECUCION ADICIONALES FEBRERO 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EJEJCUCION ADIONALES DE MARZO 2025.pdf	EJEJCUCION ADIONALES DE MARZO 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EJECUCUION ADICIONALES ABRIL 2025.pdf	EJECUCUION ADICIONALES ABRIL 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EJECUCION ABRIL 2025.pdf	EJECUCION ABRIL 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EJECUCIÓN DICIEMBRE 2024.pdf	EJECUCIÓN DICIEMBRE 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EJECUCION ENERO 2025.pdf	EJECUCION ENERO 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EJECUCION DE MAYO 2025.pdf	EJECUCION DE MAYO 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	INDEXACION MAYO.pdf	INDEXACION MAYO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

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 1022352402		VANEGAS ORTIZ BRAYAN ALEXANDER	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 15 #18-27 TORRE 7 APTO 404	SOACHA-CUNDINAMARCA	4056065	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-05	2025-05	1546180630	9486115951	I	2025/06/04	2025/06/11	BANCO DAVIVIENDA	7	$442,700

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			$1,423,500	$34,700		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$34,700		$0	$0
Ciudad: SOACHA Depto: CUNDINAMARCA (1 Afiliados)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$34,700		$0	$0
1	CC	1022352402 VANEGAS BRAYAN	230301	30	$1,423,500	$227,800	EPS008	30	$1,423,500	$178,000		0	$0	$0	14-11	30	$1,423,500	$34,700	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**			$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$34,700		$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 1022352402		VANEGAS ORTIZ BRAYAN ALEXANDER	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 15 #18-27 TORRE 7 APTO 404	SOACHA-CUNDINAMARCA	4056065	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-05	2025-05	1546180630	9486115951	I	2025/06/04	2025/06/11	BANCO DAVIVIENDA	7	$442,700

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$227,800	$1,100	$0	$228,900
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$227,800	$1,100	$0	$228,900
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$34,700	$200	$0	$34,900
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$34,700	$200	$0	$34,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$178,000	$900	$0	$178,900
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	$178,000	$900	$0	$178,900
TOTAL				**1**	**$440,500**	**$2,200**	**$0**	**$442,700**