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:	Miguel Angel Daza Buitrago								
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1032676258			
CORREO ELECTRONICO:	miguel.dabuitrago@gmail.com				CELULAR:	3132482704			
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED				
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	PIC GESTIÓN ANÁLISIS POLÍTICAS BIENESTAR TERRITORIOS - FONTIBON				SEDE:	SUBRED			
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%							
	FO09K25	100							
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO			
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	550488441388474						PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	10269			VIGENCIA		2024		
NÚMERO DE CDP	1606	FECHA	2025-08-11 09:03:02.000	NÚMERO DE CRP	33948	FECHA	2025-08-15 00:00:00.000	
OBJETO DEL CONTRATO:	TECNICO ADMINISTRATIVO							
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL			
			2025-08-01		2025-08-31			
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$2,539,842					
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:	$21,466,919
VALOR EJECUTADO	$21,384,907
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$2,539,842
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$82,012
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
9489579935	$1,015,937	$126,992	$162,550	3	$24,748	$314,290

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Agosto 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 de gestor, bachiller, técnico y/o tecnólogo, profesional, profesional especializado, conforme a lo establecido por los lineamientos distritales del Modelo de salud MAS Bienestar en el marco de las acciones del plan de intervenciones colectivas PSPIC, en concordancia a estándares institucionales y portafolio de servicios, con criterios de veracidad, calidad, oportunidad y pertinencia según parámetros descritos en los documentos anexos del convenio, procesos, guías institucionales y nacionales vigentes.	Revisión de lineamientos, protocolos y cronogramas del convenio.	Revisé los lineamientos, protocolos y cronogramas del convenio, para la realización asertiva de mis acciones
Participar activamente en las jornadas programadas tanto por la SDS como por la Subred o las contempladas en el convenio asignado.	Asistir, apoyar la logística y levantar acta de asistencia.	Acta firmada de participación y apoyo
Desarrollar acciones de control social, demanda inducida, información, sensibilización, educación, canalización, atención, seguimiento, notificación de eventos de interés en salud pública y notificación de alertas a la población identificada.	Desarrollar acciones de control social, demanda inducida, información, sensibilización, educación, canalización, atención, seguimiento, notificación de eventos de interés en salud pública y notificación de alertas a la población identificada.	No se programó en el mes
Prestar los servicios contratados desde los ejes de humanización y seguridad del paciente, de acuerdo con las guías y protocolos institucionales vigentes.	Prestar los servicios contratados desde los ejes de humanización y seguridad del paciente, de acuerdo con las guías y protocolos institucionales vigentes.	No se programó en el mes
Participar en reuniones de asistencia técnica ordinarias o extraordinarias, fortalecimiento de capacidades, inducción o reinducción, programadas por la secretaria Distrital de Salud o por la Subred.	Asistir y tomar notas de la reunión.	Acta o minuta de acciones de la reunión
Fortalecer los grupos, organizaciones y redes comunitarias para impulsar los ejercicios participativos y la movilización social por el derecho a la salud.	Fortalecer los grupos, organizaciones y redes comunitarias para impulsar los ejercicios participativos y la movilización social por el derecho a la salud.	No se programó en el mes
Realizar entrega de productos, informes requeridos, bases de datos, aplicativos de la Subred o de la SDS, entre otros, o realizar ajustes de manera oportuna cuando sean requeridos acorde a las observaciones de calidad dada por el supervisor del contrato y/o líder del proceso, cumpliendo los principios de veracidad, oportunidad, calidad según dinámica y/o programación de cada una de las líneas de intervención.	Elaborar y cargar la información en los aplicativos institucionales	Informes e información subida a los aplicativos y validada.
Alistar los soportes y presentar auditorías programadas tanto de la Subred, la SDS o por entes de control.	Organizar documentación y preparar carpeta de soportes.	Carpeta de soportes para auditoría
Elaborar y presentar cronograma mensual de actividades e informes de gestión y/o desarrollo del proceso según programación y velar por el cumplimiento de estos.	Actualizar el cronogramas semanal y mensual	Cronograma mensual entregado y cronograma semanal actualizado
Atender las diferentes solicitudes asignadas y dar respuesta de manera oportuna a las mismas.	Revisar y responder solicitudes vía correo o AGILSALUD	Respuesta formal a las solicitudes registradas
Informar oportunamente sobre cualquier eventualidad que interfiera en el cumplimiento de los objetivos establecidos, respondiendo a la disponibilidad según programación y necesidad del servicio.	Elaborar reporte inmediato al supervisor sobre alguna novedad	No se programó en el mes
Mantener la imagen institucional a través de las actuaciones individuales.	Cumplir protocolo de presentación personal y lenguaje institucional.	Dí cumplimiento a los parámetros establecidos
Portar los elementos de identificación institucional de manera adecuada y permanente en la ejecución de las acciones, así como el uso eficiente de los insumos para el desarrollo de la actividad.	Hacer uso de insumos y portar carné en cada actividad	Control de inventario de insumos y verificación de carné
Cuidar y dar buen uso los equipos y/o elementos asignados en el contrato para dar cumplimiento a las obligaciones del convenio.	Realizar revisión del estado de los equipos del area	Formato de inventario de activos actualizado y chequeo de funcionamiento
Cumplir con la normativa de gestión documental para la entrega de soportes y/o informes requeridos durante la ejecución del convenio.	Radicar informes y soportes en archivo físico y digital.	Informes y soportes en sus debidas carpetas o drive
Participar activamente en procesos y metodologías de atención ante un evento prioritario de Salud Pública o alertas epidemiológicas que se presente de manera crítica en la Subred, según se requiera.	Registrar acciones realizadas durante la emergencia.	No se programó en el mes
Guardar completa confidencialidad de forma indefinida sobre la información y documentos a los cuales tenga acceso y conozca en virtud del desarrollo del objeto contractual y del cumplimiento de sus obligaciones, así mismo, dará cumplimiento a la Política de Tratamiento y Protección de Datos Personales de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente.	Se garantiza que la información suministrada y adquirida en el ejercicio de las actividades realizadas en el presente mes, no se utilizó con propósitos distintos al cumplimiento del presente contrato y cumplen con lo requerido frente a la confidencialidad del dato	Documentos, actas, formatos y demás información suministrada y adquirida en el ejercicio de las actividades realizadas se encuentran en custodia del entorno y/o proceso donde se desarrollaron las actividades del presente mes, cumpliendo con las obligaciones contractuales frente a la confidencialidad del dato.

Copia Certificado Subred suficiente

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

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 1032676258		DAZA BUITRAGO MIGUEL ANGEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 2#93D30	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3132482704	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-07	2025-07	47915001	9489579935	I	2025/08/15	2025/08/27	BANCO DE OCCIDENTE	12	$444,000

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: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$34,700		$0	$0
1	CC	1032676258	DAZA MIGUEL	230201	30	$1,423,500	$227,800	EPS001	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 1032676258		DAZA BUITRAGO MIGUEL ANGEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 2#93D30	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3132482704	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-07	2025-07	47915001	9489579935	I	2025/08/15	2025/08/27	BANCO DE OCCIDENTE	12	$444,000

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$227,800	$1,800	$0	$229,600
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$227,800	$1,800	$0	$229,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$34,700	$300	$0	$35,000
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$34,700	$300	$0	$35,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$178,000	$1,400	$0	$179,400
ALIANSALUD EPS (ANTES COLMEDICA)	EPS001	830,113,831	0	1	$178,000	$1,400	$0	$179,400
TOTAL				**1**	**$440,500**	**$3,500**	**$0**	**$444,000**

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE

NIT 900.959.048-4

DEBE A:

MIGUEL ANGEL DAZA BUITRAGO

C.C 1032676258 DE BOGOTÁ

La suma de $2.539.843 DOS MILLONES QUINIENTOS TREINTA Y NUEVE MIL OCHOCIENTOS CUARENTA Y TRES PESOS M/CTE, por concepto de servicios como (Técnico 2) en el Componente Análisis y Políticas, durante el periodo del 01 al 31 de agosto de 2025 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 10269 -2024.

Miguel Daza

MIGUEL ANGEL DAZA BUITRAGO
C.C 1032676258 DE BOGOTÁ
CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA
NUMERO 0550488441388474

Nota: En constancia del anterior documento equivalente correspondiente al mes de agosto y una vez verificado el cumplimiento de los productos se da visto bueno como apoyo a la supervisión.

Steven Alejo Espinosa
Apoyo a la supervisión
Componente Análisis y políticas