Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	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

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA:	Jefferson Arturo Medina Bustos							
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1010212396		
CORREO ELECTRONICO:	blaz.14.jm@gmail.com				CELULAR:	3102362587		
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED			
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	PIC COORDINACIÓN PIC FONTIBON				SEDE:	SUBRED		
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%						
	FO09K33-6	100						
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO CAJA SOCIAL S.A.			TIPO DE CUENTA:	AHORRO			
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	24049472961				PENSIONADO	NO		

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

NÚMERO DE CONTRATO	8887			VIGENCIA	2024		
NÚMERO DE CDP	1884	FECHA	2025-09-17 12:06:14.000	NÚMERO DE CRP	39079	FECHA	2025-09-25 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	MENSAJERO CON MOTO PIC						
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL			
		2025-08-01		2025-08-31			
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$2,410,059						
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:	$22,620,181
VALOR EJECUTADO	$22,620,181
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$2,410,059
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$0
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
7979736457	$1,015,937	$126,992	$162,550	4	$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
"1. 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. "	Se da cumplimiento al manual de convivencia según lineamientos en cada una de las actividades asignadas por el jefe inmediato ,	se cumplio con el manual de convivencia con calidad,oportunidad y pertinencia según lo descrito por secretaria de salud
2. Participar activamente en las jornadas programadas tanto por la SDS como por la Subred o las contempladas en el convenio asignado	se realiza participacion en las jornadas realizadas por parte del equipo pai	se cumple con el recorrido de los seguimientos establecidos
3. 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	se cumple con el recorrido de los seguimientos establecidos	se asisten a recorridos asignados
4. Prestar los servicios contratados desde los ejes de humanización y seguridad del paciente, de acuerdo con las guías y protocolos institucionales vigentes	no aplica para este mes	no aplica para este mes
"5. 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"	SE ASISTE A REUNIONES MENSUALES PARA VERIFICAR CUMPLIMIENTO DE META DE VACUNACION	FIRMA DE ACTA DE ASISTENCIA
6. Fortalecer los grupos, organizaciones y redes comunitarias para impulsar los ejercicios participativos y la movilización social por el derecho a la salud.	REALIZA R JORNADAS DE VACUNACION CON APOYO DE LOS DEMAS PROGRAMAS DEL PIC	SE REALIZA SEGUIMIENTOS ENVIADOS POR COHORTE CON APOYO DE EQUIPO PIC
"7. 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"	SE REALIZA SEGUIMIENTOS A LAS LOS MENOR DES 5 AÑOS ASIGNADOS POR LA COHORTE DE CADA LOCALIDAD	SE DA CUMPLIMIENTO A TODOS LOS RECORRIDOS ASIGNADOS A DIARIO
" 8. Alistar los soportes y presentar auditorías programadas tanto de la Subred, la SDS o por entes de control."	SE ENTREGA PLANILLAS CON CALIDAD	SE ENTREGAN PLANILLAS DE LOS RECORRIDOS CON CALIDAD
9. 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	dar cumplimiento al cronograma enviado por los jefes de localidad	se dio cumplimiento al gronograma enviado
10. Atender las diferentes solicitudes asignadas y dar respuesta de manera oportuna a las mismas	asistir a las jornadas de vacunacion indicadas por el jefe inmediato	se dio cumplimiento a las asignaciones q envia el jefe inmediato
"11. Informar oportunamente sobre cualquier eventualidad que interfiera en el cumplimiento de los objetivos establecidos, respondiendo a la disponibilidad según programación y necesidad del servicio."	informar al jefe inmediato si por alguna razon no se logra cumplir con las jornadas especificas de ese dia	no aplica para este mes
12. Mantener la imagen institucional a través de las actuaciones individuales	mantener el uniforme y elementos de trabajo en adecuadas condiciones	se realiza actividades con implementos de trabajo al dia
"13. 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"	mantener el uniforme y elementos de trabajo en adecuadas condiciones	se realiza actividades con implementos de trabajo al dia
14. Cuidar y dar buen uso los equipos y/o elementos asignados en el contrato para dar cumplimiento a las obligaciones del convenio	dar buen uso de los elementos de vacunacion a signados para las labores diarias	Alistamiento de termos y paquetes frios para la jornada diaria. En el mes se mantiene el area de trabajo en condiciones optimas para el desarrollo de las diferentes actividades ya programadas.
"15. Cumplir con la normativa de gestión documental para la entrega de soportes y/o informes requeridos durante la ejecución del convenio"	se realiza entrega oportuna de los sis informes de los jardines cas a casa para poderlos montar al aplicativo	se entrega con calidad y veracidad los porductos solicitados
16. 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	estar atentos a los llamados por parte del jefe inmediato en dado caso de tener q atender algun evento relacionado en salud publica	realizar los seguimientos a las familas afectadas en salud publica q requieran de vacunaion

Copia Controlada Subred Sur Occidente

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:

JEFFERSON ARTURO MEDINA BUSTOS
C.C 1010212936 DE BOGOTÁ

La suma de Dos millones cuatrocientos diez mil cincuenta y nueve. m/c, $ 2.410.059por concepto de servicios como Técnico 1 Auxiliar Mensajero con moto en el Programa Ampliado de Inmunizaciones, durante el periodo del 01 al 31 de agosto del 2025, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No **8887-2024**



JEFFERSONARTURO MEDINABUSTOS
C.C 1010212396DEBOGOTÁ

CUENTA DE AHORROS BANCO CAJA SOCIAL
NUMERO 2 4 0 4 9 4 7 2 9 6 1

Nota: En constancia del anterior documento equivalente correspondiente del 1 al 31 de agosto y una vez verificado el cumplimiento de los productos, se da visto bueno como apoyo a la supervisión.



MAIRA ALEJANDRA FONSECA SALGUERO
Apoyo a la supervisión
ProgramaAmpliado de Inmunizaciones

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1010212396
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			JEFFERSON ARTURO MEDINA BUSTOS
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CARRERA 115A 68-42	TELÉFONO:	2840553
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		**7984605956**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	agosto AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	agosto AÑO 2025
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/09/12	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1771295530

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
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 227.800	$ 0	$ 227.800
SUBTOTALES:										**$ 227.800**	**$ 0**	**$ 227.800**

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	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 178.000
SUBTOTALES:													**$ 178.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 178.000**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF22	CCF22-COLSUBSIDIO	1	$ 28.500	$ 0	$ 28.500
SUBTOTALES:			**$ 28.500**	**$ 0**	**$ 28.500**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES						
																										PENSIÓN								SALUD						ARP													
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	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS 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	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 1010212396	MEDINA BUSTOS JEFFERSON ARTURO	INDEPEND		$ 1.423.500				NO																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	EPS017-FAMISANAR	30	$ 1.423.500	$ 178.000	$ 0	$ 178.000				$ 0	$ 0	30	$ 1.423.500	SCCF22-COLSUBSIDIO	$ 28.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 434.300

Planilla Pagada