

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (OPS) PARA PROCESO DE PAGO POR TESORERIA

Versión	3
Fecha de aprobación	2/15/2018
Código:	04-02-FO-0002



INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA:	William Camilo Enciso Diaz					
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E	No.	1022422558	
CORREO ELECTRONICO:	wcamiloenciso@gmail.com			CELULAR:	6014146696	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:				SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	ADM GESTION AMBIENTAL SEDE ADMINISTRATIVA ASDINGO			SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%				
	SU37R11	100				
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A			TIPO DE CUENTA:	AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	488416341284			PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	5448			VIGENCIA	2025		
NÚMERO DE CDP	1857	FECHA	2025-09-17 16:22:34.000	NÚMERO DE CRP	39035	FECHA	2025-09-22 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	PROFESIONAL UNIVERSITARIO I						
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE		FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2025-09-22		2025-09-30		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:				\$1,084,958			
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:	\$5,304,238
VALOR EJECUTADO	\$1,084,958
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	\$1,084,958
VALOR A LIBERAR	\$0
SALDO POR EJECUTAR	\$4,219,280
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	20%

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
0	\$908,526	\$113,566	\$145,364	3	\$22,132	\$281,062

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

PABLO ENRIQUE HERRERA OROZCO
79879464
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

OBLIGACIÓN	ACTIVIDADES	PRODUCTOS
Participar activamente en procesos tendientes al cumplimiento del Sistema único de habilitación y acreditación.	Autoevaluación, requisitos de habilitación servicio medicina domiciliaria	Acta
Proyectar informes y requerimientos que sean solicitados por los entes fiscalizadores (Secretaria Distrital de Ambiente, Contraloría, Secretaria Distrital de Salud, entre otros).	No programado	No aplica
Realizar inspección y seguimiento mediante la presentación de indicadores e informes trimestrales de todos los programas incluidos en el Plan Institucional de Gestión Ambiental (PIGA) de acuerdo a lo establecido en la resolución 3179 del 2023.	Socialización PIGA, servicios asignados	Listas PIGA
Realizar seguimiento y control a los planes de mejoramiento que se generen producto de las auditorias externas e internas.	No programado	No aplica
Actualizar, revisar y socializar los manuales- guías- procedimientos que conduzcan y tengan que ver con el proceso de gestión ambiental en todos sus campos.	No programado	No aplica
Apoyo al Seguimiento, Control y Evaluación del Plan institucional de Gestión Ambiental, y al cumplimiento de las actividades establecidas en el Plan de acción concertado para la vigencia.	No programado	No aplica
Realizar seguimiento a los procedimientos y procesos establecidos por la entidad y normatividad vigente, para el cumplimiento del PGIRASA (Programa de Gestión Institucional de Residuos Hospitalarios) de acuerdo a lo establecido en la resolución 591 del 2024.	Inspección servicios, cambio de canecas, cambio y verificación de rótulos, verificación de galones y guardianes	Listas de chequeo
Realizar seguimiento al cumplimiento de las obligaciones establecidas en los contratos de Gestión Ambiental, competentes al PIGA.	No programado	No aplica
Mantener actualizado los inventarios de ahorradores de agua, dispositivos de energía eléctrica, canecas, Biciusuarios, y demás elementos que contribuyen al cumplimiento del PIGA.	No programado	No aplica
Realizar capacitación a los grupos de interés definidos por la entidad, en todos los temas que se enmarcan dentro del Plan Institucional de Gestión Ambiental (PIGA).	No programado	No aplica
Realizar acompañamiento en las auditorias de los entes de control dando respuesta a lo relacionado con el componente de gestión ambiental.	Acompañamiento auditoria servicio asignado	Lista asistencia y acta
Asistir a capacitaciones y actividades programadas por los entes de control y las designadas por el supervisor contractual.	No programado	No aplica
Participar y certificar las sedes asignadas que se encuentren participando en el Programa de Gestión Ambiental (GAE) de la Secretaria Distrital de Ambiente para la vigencia.	No programado	No aplica
Presentar propuestas de implementación de tecnologías o alternativas innovadoras, para la mejora continua de la gestión ambiental institucional.	No programado	No aplica
Participar en las campañas, actividades y estrategias establecidas para el fortalecimiento del PIGA y del Plan Institucional de Movilidad Sostenible establecido por la entidad.	No programado	No aplica
Entregar los productos y requerimientos solicitados por el supervisor del contrato en los tiempos y fechas establecidas, con calidad y veracidad de la información.	No programado	No aplica
Apoyar todo lo relacionado a informes, presentaciones, indicadores, y demás documentos de gestión ambiental, designados por el supervisor.	No programado	No aplica
Demás actividades relacionadas con el objeto del contrato.	Acompañamiento actividades de riego huerta, capacitaciones, mantenimiento.	Lista asistencia

PABLO ENRIQUE HERRERA OROZCO
79879464
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

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA
LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E
NIT: 900.959.048-4

DEBE A:
William Camilo Enciso Díaz
C.C 1.022.422.558 DE BOGOTA DC

La suma 1.804.957,8 de por concepto de: prestación de servicios como **Apoyo** profesional **universitario I** en el subproceso de Gestión Ambiental desempeñando labores en la Hospital occidente de Kennedy durante el periodo del 22 de septiembre al 30 de septiembre de 2025 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 5448-2025

William Camilo Enciso Díaz
C.C. 1.022.422.558 de Bogotá
CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA
NUMERO 488416341284

Contrato 5448-2025

**EL PROGRAMA DE EPS DE LA CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR
COMPENSAR
NIT 860.066.942-7**

CERTIFICA QUE

Que el(la) señor(a) WILLIAM CAMILO ENCISO DIAZ identificado(a) con Cedula Ciudadania 1022422558, se encuentra Activo en el Plan de Beneficios de Salud PBS, de la EPS Compensar como cotizante Independiente según información contenida a la fecha en nuestra base de datos.

Fecha Afiliación	Fecha Retiro
20250116	No Registrada

El presente certificado se expide a solicitud del (la) interesado(a), a los 28 días del mes de Septiembre de 2.025

Observaciones:

Con destino a:

A QUIÉN CORRESPONDA

Información sujeta a verificación por parte de COMPENSAR EPS, cualquier aclaración con gusto será atendida en la línea (601) 4441234 - Documento no válido como autorización de traslado ni aclaración de multifiliación en el SGSSS..

Cordialmente,
COMPENSAR EPS.

Elaboró: PORTAL CORPORATIVO
30109625

CER-AFI

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **WILLIAM CAMILO ENCISO DIAZ** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **1022422558**, se encuentra afiliado/a desde **30/09/2020** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**.

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 28 de septiembre de 2025.



Rosa Mercedes Nino Amaya
Dirección de Afiliaciones

Nota: Certificado generado desde la página Web. Este documento no es válido para el reconocimiento de prestaciones económicas, está sujeto a verificación y no tiene costo alguno.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA



LA GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES

CERTIFICA QUE:

El usuario mencionado a continuación registra la siguiente información en el ramo de Riesgos Laborales. La información aquí proporcionada es verídica y se registra conforme a los datos suministrados.

Datos del contratante			
Nombres y apellidos o Razón Social	Empresa Contratante 723 - Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E		
Tipo de documento de identificación	NIT	número de documento de identificación	900959048
Datos del contratista			
Tipo documento y número de identificación	CC. 1022422558	Estado de afiliación	Activa
Fecha última cobertura	20/09/2025	Nombres y apellidos	WILLIAM CAMILO ENCISO DIAZ
Fecha inicio contrato	18/09/2025	Fecha de retiro	Sin retiro
Fecha fin contrato	31/10/2025	Tipo de vinculación	Trabajador Independiente
Clase de riesgo	3		

Esta certificación se expide a los 28 días del mes de septiembre del 2025.

Tenga en cuenta que, una vez finalice la fecha de terminación del contrato, el sistema aplicará automáticamente el retiro. Si tiene un nuevo contrato o prórroga, registre la novedad en www.positivaenlinea.gov.co para mantener la cobertura.

Para verificar la autenticidad de este certificado, escanea el código QR incluido o visita nuestra página web. Selecciona la opción "Validar certificados de afiliación" e ingresa el siguiente código: **CC28092025W1022422558E172037**. Este código es válido por un mes.

Cordialmente,

Gerencia de afiliaciones y novedades ARL

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S. A.





Positiva Compañía de Seguros S.A.:

Nit. 860.011.153-6 | Línea Gratuita Nacional: (+57) 01-8000-111-170 - Teléfono: +57 (601) 330 7000

Defensor del Consumidor Financiero: Ana María Giraldo (Principal) - Pablo Valencia(Suplente) | defensordelcliente@positiva.gov.co | Carrera 10 #97A - 13, Oficina 502. Bogotá | +57 (601) 610 8164 | Lunes a Viernes 8:00 a. m. – 6:00 p. m. | El Defensor, resolverá las quejas o reclamos, actuará como Conciliador ante Positiva.

Más información: <https://www.positiva.gov.co/web/guest/defensoria-del-consumidor>

Puedes interponer una queja ante Positiva, o el Defensor, o la SFC u otro organismo de autorregulación.

 Positiva Compañía de Seguros  @PositivaCol  PositivaCol  PositivaSeguros

**LA ASEGURADORA
DE TODOS LOS
COLOMBIANOS**

www.positiva.