

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 80798772		BULLA MARTINEZ IVAN FERNANDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 22H 118 39	BOGOTA-BOGOTA D.E.	2988272	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago		Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2025-08	2025-08	1770769766		9491132286	I	2025/09/16	2025/09/12	NEQUI	\$440,500

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
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000			\$0	\$0			\$1,423,500	\$34,700	\$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
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
1	CC 80798772	BULLA IVAN	25-14	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
Total Afiliados(1)					\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000			\$0	\$0			\$1,423,500	\$34,700	\$0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 80798772		BULLA MARTINEZ IVAN FERNANDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 22H 118 39	BOGOTA-BOGOTA D.E.	2988272	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-08	2025-08	1770769766	9491132286	I	2025/09/16	2025/09/12	NEQUI	0	\$440,500

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$227,800	\$0	\$0	\$227,800	
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$227,800	\$0	\$0	\$227,800	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$34,700	\$0	\$0	\$34,700	
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$34,700	\$0	\$0	\$34,700	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$178,000	\$0	\$0	\$178,000	
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	\$178,000	\$0	\$0	\$178,000	
TOTAL				1	\$440,500	\$0	\$0	\$440,500	

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUROCCIDENTE

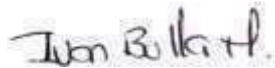
NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

**IVAN FERNANDO BULLA
MARTINEZ**

C.C 80798772 de BOGOTA

La suma TRES MILLONES TRESCIENTOS VEINTISÉIS MIL SETECIENTOS MIL PESOS M/CTE (\$3.326.700) por concepto de servicios como auxiliar de enfermería, en el marco del convenio Equipos Básicos Extramurales, durante el periodo del 01 AL 30 DE SEPTIEMBRE 2025, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 970-2025



**IVAN FERNANDO BULLA MARTINEZ
C.C 80798772 de BOGOTA
CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA
NUMERO: 550007300955007**

Nota: En constancia del anterior documento equivalente correspondiente al periodo del 1 al 30 de SEPTIEMBRE 2025 y una vez verificado el cumplimiento de los productos, se da visto bueno como profesional de apoyo

- 

**ESMERALDA AVILA SÁNCHEZ
Profesional de apoyo EBEH**

Nota: En constancia del anterior documento se da visto bueno como apoyo a la supervisión



YENNYCAROLINA ESPINOSA PINILLA
Apoyo a la supervisión

Browser tabs: WhatsApp, SURESOC - SUBI, PLAMELLA-507, Cuenta de Gobierno, Editar, Descargar archivo, Descargar archivo.

URL: secop.gov.co/CO1ContractsManagement/Tendering/SalesContractEdit/View?docUniquelIdentifier=CD1SLCNR14271489

Header: Todos los mandatos

Left sidebar: Información general, Condiciones, Bases y anexos, Documentos del Proveedor, Documentos del contrato, Información del proveedor, Ejecución del Contrato, Modificaciones del Contrato, Incumplimiento.

Main content:

Ver contrato

Datos guardados

Comenzar

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

Plan de Pagos

¿Se requieren extensiones de códigos de autenticación?

No de pago	Nombre 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.					

Documentos de ejecución del contrato

Descripción	Nombre del archivo	Cargado por
☐ FEBRERO 2020.pdf	FEBRERO 2020.pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐ Juan Fernando Batta Montoya CONTRATO.pdf	Juan Fernando Batta Montoya CONTRATO.pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐ MARZO 2020 (1).pdf	MARZO 2020 (1).pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐ ABRIL 2020.pdf	ABRIL 2020.pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐ MAYO 2020.pdf	MAYO 2020.pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐ JUNIO 2020.pdf	JUNIO 2020.pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐ JULIO 2020.pdf	JULIO 2020.pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐ Agosto 2020 Juan.pdf	Agosto 2020 Juan.pdf	Proveedor Descargar Detalle

Buscar Cargar nuevo

Footer: Buscar

Taskbar: Windows Start, Search, Task View, File Explorer, Microsoft Edge, Google Chrome, Firefox, Opera, VLC media player, Spotify, Telegram, WhatsApp, Signal, Messenger, Zoom, Teams, OneDrive, Outlook, Mail, Calendar, Photos, Music, Settings, System tray (Network, Volume, Battery, Time: 7:46 p.m. 29/09/2023).

Equipos Básicos extramurales

					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				
INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA									
NOMBRE DEL CONTRATISTA:				Iván Bulla					
TIPO DE DOCUMENTO:				C.C.	X	C.E.	No.	80798772	
CORREO ELECTRONICO:				ivifebuma@gmail.com			CELULAR:	3102368340	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:				SUBRED					
UBICACIÓN DEL SERVICIO:				EQUIPO ATENCION EN CASA ASUNCION BOCHICA			SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%							
	SU46K33-5	100							
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A				TIPO DE CUENTA:		AHORRO		
NUMERO DE CUENTA BANCARIA				550007300955007				PENSIONADO	NO
INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS									
NÚMERO DE CONTRATO		970			VIGENCIA		2025		
NÚMERO DE CDP	1885	FECHA	2025-09-17 12:07:43.000	NÚMERO DE CRP	39247	FECHA	2025-09-25 00:00:00.000		
OBJETO DEL CONTRATO:		AUXILIAR DE ENFERMERIA							
PERIODO CERTIFICADO:			DESDE	FECHA INICIAL		HASTA	FECHA FINAL		
				2025-09-01			2025-09-30		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:				\$3,326,700					
TIPO DE SERVICIOS		Asistencial		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:						\$22,402,760			
VALOR EJECUTADO						\$22,402,760			
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA						\$3,326,700			
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			
9491132286	\$1,015,955	\$126,994	\$162,553	3	\$24,749	\$314,296			
Dado en Bogotá a los treinta(30) días del mes de Septiembre 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									

OBLIGACIÓN	ACTIVIDADES	PRODUCTOS
"Cumplir a cabalidad con las actividades afines al perfil gestor étnico, 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 los equipos extramurales, 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."	Acciones en equipos extramurales y sus diferentes estrategias cumpliendo con los lineamientos, entrega de formatos en físico y digitales con veracidad, calidad y oportunidad	"Formato de caracterización y tamizajes. Diligenciamiento de cronograma diario. Diligenciamiento de bases de datos correspondientes"
"Participar activamente en las jornadas programadas tanto por la SDS como por la Sub Red Sur Occidente o las contempladas en el convenio asignado"	Dar cumplimiento con la meta diaria planteada para el respectivo mes y entrega de soportes definidos según el lineamiento.	Cronograma de actividades diarias, entrega de soportes físicos y digitales establecidos por la SDS
"Participar activamente en las jornadas programadas tanto por la SDS como por la Sub Red Sur Occidente o las contempladas en el convenio asignado"	Realizar canalizaciones a los usuarios dependiendo de la identificación de sus necesidades y prioridades en salud / intersectorial	"Formato de activación de ruta digital. Envío de canalizaciones digitales Diligenciamiento de bases de datos"
"Prestar servicios desde los ejes de humanización y seguridad del paciente, de acuerdo a las guías y protocolos institucionales vigentes"	"Realizar canalizaciones a los usuarios dependiendo su necesidad y prioridad en salud / intersectorial "	"Formato de caracterización y tamizaje Envío de canalizaciones digitales Diligenciamiento de bases de datos "
"Participar en reuniones de asistencia técnica ordinarias o extraordinarias, fortalecimiento de capacidades, inducción o reinducción, programadas por la Secretaría Distrital de Salud, por Dirección de Gestión del Riesgo, supervisora de contrato o subred. "	Acciones en equipos extramurales identificación de necesidades, problemáticas en salud	Formato de caracterización y tamizajes, según parámetros de SDS.
"Fortalecer grupos de veeduría ciudadana, organizaciones y redes comunitarias para impulsar los ejercicios participativos y la movilización social por el derecho a la salud"	"Asistir a capacitaciones e inducciones para identificación de estrategias para elaborar y desempeñar actividades en campo +G9"	Actas, listados de asistencia y formatos establecidos por SDS de acuerdo con las actividades programadas.
"Realizar entrega de productos, informes requeridos, bases de datos, cargue de historia clínica (si aplica), 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, apoyo a la supervisión 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"	Entrega de soportes con los criterios de calidad, revisión y corrección de hallazgos y alistamiento de auditoría.	"Formato de caracterización y tamizajes. Diligenciamiento de cronograma diario. Envío de canalizaciones digitales. Diligenciamiento de bases de datos"
Alistar soportes y presentar auditorías programadas tanto de la ESE, SDS o por entes de control	NO se generan glosas en las acciones realizadas durante el mes.	No aplica
"Atender las solicitudes y dar respuesta de manera oportuna a quejas asignadas"	Implementar acciones relacionadas con los protocolos, para la identificación y atención de casos nuevos y búsqueda de contactos.	Actas, listados de asistencia y formatos establecidos por SDS de acuerdo con las actividades programadas.
"Informar oportunamente sobre cualquier eventualidad que interfiera en el cumplimiento de los objetivos establecidos, según programación y necesidad del servicio. "	"Realizar acciones de IEC acciones preventivas y/o correctivas, y/o plan de mejoramiento a que haya lugar de acuerdo a las evaluaciones y recomendaciones sobre deberes y derechos frente a la seguridad social en salud y participación social."	Actas, listados de asistencia y formatos establecidos por SDS de acuerdo con las actividades programadas.
"Velar por el mantenimiento de la imagen institucional a través de las actuaciones individuales"	Realizar adecuado uso de los implementos de identificación personal para un mejor acceso para la identificación de riesgos .	Actas, listados de asistencia y formatos establecidos por SDS de acuerdo con las actividades programadas.
"Portar elementos de identificación de manera adecuada y constante en la ejecución de las acciones."	Mantener en óptimas condiciones los equipos biomédicos para obtener un resultado adecuado de medidas antropométricas.	Actas, listados de asistencia y formatos establecidos por SDS de acuerdo con las actividades programadas.
Resguardar y dar un óptimo uso a los equipos y/o elementos asignados para dar cumplimiento a las obligaciones del convenio.	Realizar entrega oportuna de actas y listados de firmas acorde a requerimiento de profesional de apoyo .	Actas, listados de asistencia y formatos establecidos por SDS de acuerdo con las actividades programadas.
. Dar cumplimiento a la normativa de gestión documental para la entrega de soportes y/o informes requeridos durante la ejecución del convenio	Realizar entrega oportuna de actas y listados de firmas acorde a requerimiento de profesional de apoyo .	Actas, listados de asistencia y formatos establecidos por SDS de acuerdo con las actividades programadas.

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