

					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:			Robinson Prada Vera					
TIPO DE DOCUMENTO:			C.C	X	C.E	No.		80151959
CORREO ELECTRONICO:			robinprada_1719@hotmail.com			CELULAR:		3124424719
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:						SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:			ADM MANTENIMIENTO (BIOMEDICO E INFRAESTRUCTURA) USS OCCIDENTE DE KENNEDY			SEDE:		SUBRED
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%						
	KE10R12	100						
ENTIDAD FINANCIERA:		BANCOLOMBIA S.A			TIPO DE CUENTA:		AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA			21717042911				PENSIONADO	NO
INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS								
NÚMERO DE CONTRATO		343			VIGENCIA		2025	
NÚMERO DE CDP	2286	FECHA	2025-11-21 15:37:30.000	NÚMERO DE CRP	54096	FECHA	2025-11-30 00:00:00.000	
OBJETO DEL CONTRATO:		APOYO TECNICO EN MANTENIMIENTO II						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL		HASTA	FECHA FINAL		
			2025-11-01			2025-11-30		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:				\$2,455,207				
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:					\$28,592,927			
VALOR EJECUTADO					\$26,137,720			
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA					\$2,455,207			
VALOR A LIBERAR					\$0			
SALDO POR EJECUTAR					\$2,455,207			
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN					91%			
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	
9493874888	\$982,083	\$122,760		\$157,133	5	\$23,924	\$303,817	
Dado en Bogotá a los treinta(30) días del mes de Noviembre de 2025. Lo anterior para que surta el pago pertinente.								
JUAN CARLOS MARTIN ROA 79835804 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
Mantenimiento correctivo y preventivo a la infraestructura hospitalaria de los diferentes puntos de la Subred Sur Occidente.	Reparaciones locativas y apoyo a actividades de obras civiles en los diferentes puntos de atención adscritos a la Subred Sur Occidente.	Entrega de trabajos a satisfacción según lo indicado por el Supervisor.
. Mantenimiento al sistema eléctrico, que incluye iluminación, salidas eléctricas, tablero de protección y distribución y redes eléctricas internas, incluyéndose el suministro de materiales de recambio, repuestos y accesorios, iluminación tipo led, balastos.	Se realizan cambios de iluminación, tomas, cableado e interruptores en los diferentes puntos de atención de la Subred Sur Occidente.	Entrega de trabajos a satisfacción según lo indicado por el Supervisor.
. Entrega de balas de aire, oxígeno, toma de lectura medidor gas, energía y agua.	Reparaciones locativas y apoyo a actividades de obras civiles en los diferentes puntos de atención adscritos a la Subred Sur Occidente	Entrega de trabajos a satisfacción según lo indicado por el Supervisor.
Emitir conceptos técnicos en equipos eléctricos que se requieran.	De acuerdo a la solicitud	concepto tecnico
Tanquear según cronograma plantas eléctricas y realizar pruebas rutinarias dejando el registro en los formatos establecidos por la entidad.	De acuerdo con el cronograma de actividades mensual	indicadores
. Realizar diseño y elaboración de circuitos de redes eléctricas para puestos de trabajo	segun necesidad	planos electricos
Acudir como primer respondiente en caso de falla eléctrica de algún equipo industrial (ascensor, planta eléctrica, bombas, puertas eléctricas, caldera, etc.).	De acuerdo a las eventualidades que se presenten en el servicio	Entrega de trabajos a satisfacción según lo indicado por el Supervisor.
Notificar el daño de ascensores, plantas eléctricas, calderas, bombas o cualquier equipo industrial que presente daño al supervisor del contrato o referente de mantenimiento de manera inmediata	De acuerdo a las eventualidades que se presenten en el servicio	Entrega de trabajos a satisfacción según lo indicado por el Supervisor.
Llevar el control de las operaciones de mantenimiento preventivo y correctivo de la instalación y equipos mediante el diligenciamiento de hojas de registro (fichas técnicas y de mantenimiento), las cuales deberán ser actualizadas y registradas con el nombre legible por los operarios que atiendan los servicios, permaneciendo estas fijadas en los lugares que para el efecto determine el supervisor, con copia en físico mensual de las mismas como soporte de la liquidación de las solicitudes	Ejecución a órdenes de servicio solicitadas	Ordenes de servicios diligenciadas y firmadas a satisfacción.
. Realizar recorrido rutinario para velar por el buen funcionamiento eléctrico del equipo industrial y redes hospitalarias	programación de acuerdo a cronograma	na
Recoger los materiales de trabajo cuando cese la ejecución de las actividades y dejar los espacios en completo orden.	siempre dejar los espacios limpios despues de realizar las adecuaciones	na
. Proteger el inmueble y equipos con materiales adecuados para su protección durante el tiempo de la ejecución de los trabajos, así como señalar y demarcar el sitio donde se están realizando los trabajos.	siempre que se realiza un trabajo por parte de los contratistas o proveedor se debe supervisar que los espacios se entreguen limpios y organizados	na
Responder por el buen manejo por la herramienta menor y equipos que se le entregue para el desarrollo de sus actividades, así como el uso adecuado y eficiente de los materiales entregados para las actividades o mantenimientos programados	Se recibe y se entrega herramienta en buen estado	Libro de minuta
"Entregar los reportes de las actividades realizadas en las diferentes unidades de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E."	Ejecución a órdenes de servicio solicitadas por medio de la mesa de ayuda a los diferentes servicios de la Subred Sur Occidente.	Entrega de trabajos a satisfacción según lo indicado por el Supervisor.

JUAN CARLOS MARTIN ROA
79835804
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

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE																																																											
Identificación		dv	Razon Social										Clase Aportante					Sucursal Principal			Direccion			Ciudad-Departamento			Teléfono		Exonerado SENA e ICBF																														
CC 80151959			PRADA VERA ROBINSON										INDEPENDIENTE					PRINCIPAL			CRA 98 0-41 T1 APTO 701			BOGOTA-BOGOTA D.E.			3098998		No																														
LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																																																											
EMPLEADO			NOVEDADES																	PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES																							
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	de	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sn	ige	lma	vac	avp	vct	lrl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes																		
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																									\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000			\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0	\$405,800
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																									\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000			\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0	\$405,800
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)																									\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000			\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0	\$405,800
1	CC	80151959	PRADA ROBINSON																	230301	30	\$1,423,500	\$227,800	EPS005	30	\$1,423,500	\$178,000		0	\$0	\$0		0	\$0	0.000%	\$0	0	\$0		\$0	No	\$405,800																	
Total Afiliados(1)																									\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000			\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0	\$405,800

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Límite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2025-11	2025-11	1995951764	9495434984	I	2025/12/15	2025/12/10	BANCOLOMBIA	0	\$405,800
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	
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$227,800	\$0	\$0	\$227,800	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$178,000	\$0	\$0	\$178,000	
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	\$178,000	\$0	\$0	\$178,000	
TOTAL				1	\$405,800	\$0	\$0	\$405,800	

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

DEBE A:

ROBINSON PRADA VERA
C.C. 80151959 DE BOGOTA

La suma de: DOS MILLONES CUATROCIENTOS CINCUENTA Y CINCO MIL DOSCIENTOS SIETE PESOS MCTE . (\$2.455.207,00), por concepto de: Prestación de Servicios, del Área de Mantenimiento en todas las sedes de la Subred, durante el periodo de 01 al 30 de noviembre de 2025 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No. 343-2025.



ROBINSON PRADA VERA

C.C. 80151959 DE BOGOTA

CUENTA DE AHORROS BANCOLOMBIA

NUMERO 21717042911

