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:	helmer bastos sanchez						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1116435232	
CORREO ELECTRONICO:	basto0305@gmail.com				CELULAR:	3124016559	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	PIC ENTORNO CUIDADOR COMUNITARIA				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	FO09K30	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO ITAU CORPBANCA COLOMBIA SA			TIPO DE CUENTA:	AHORRO		
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	102715153				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	6838			VIGENCIA	2025		
NÚMERO DE CDP	249	FECHA	2026-01-09 00:00:00.000	NÚMERO DE CRP	4368	FECHA	2026-01-09 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:							
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2025-12-01		2025-12-31		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$2,980,800				
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:	$8,942,400
VALOR EJECUTADO	$5,961,600
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$2,980,800
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$2,980,800
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	67%

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
9495109951	$1,192,320	$149,040	$190,771	3	$29,045	$368,856

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Diciembre 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 técnico conforme a lo establecido por los lineamientos distritales, estándares institucionales y portafolio de servicios, con criterios de veracidad, calidad, oportunidad y pertinencia según parámetros descritos para los componentes del escenario, espacio y/o proyectos especiales, cuando sean requeridos y/o asignados en el contrato vigente entre la SUBRED SUR OCCIDENTE y la SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD.	Cumplir con las actividades afines al perfil técnico conforme a lo establecido por los lineamientos distritales, institucionales y portafolio de servicios.	"1. Generar o dar respuestas a oficios a través del correo del entorno y aplicativos. 2. Generar Tickets para solicitar resmas, bajas, mantenimientos, soportes técnicos y demás solicitudes a través de la Mesa de ayuda (Intranet) 3. Programación de vehículos para operación de equipos del Entorno Cuidador Comunitario. 4. Mantener actualizado el Aplicativo de Talento Humano con cada uno de los documentos requeridos para la operación de los colaboradores del Entorno Cuidador Comunitario.. 5. Solicitar minuta de adicionales de cada colaborador para cargarlos en el aplicativo de Talento humano. 6. Solicitar a cada líder/apoyo los cronogramas y portafolios mes a mes para hacer la respectiva unificación de todos las Estrategias. 7. Cargar en el aplicativo de Sivigila los casos reactivos de VIH y brindar un reporte semanal a la central vía correo electrónico y Sivigila 4,0 soportando archivos generados por el aplicativo con los casos registrados. 8. Realizar consolidados de Conversatorios de todas las estrategias mes a mes. Preparar AZ, carpetas, documentación y demás que permitan sustentar la Auditoria según el mes requerido. 9. Solicitar Planillas de vehículos mes a mes para firma por parte de la referente del Entorno Cuidador Comunitario y así pueda realizar el respectivo pago de las rutas ejecutadas durante el mes. 10. Logística y elementos y/o suministros para la ejecución de reunión de Entorno Cuidador Comunitario de cada mes. 11. Solicitud de Papelería para la correcta ejecución de cada estrategia en el Entorno Cuidador Comunitario."
"Dar cumplimiento a las actividades y metas periódicas designadas en el plan de acción, con base en las fichas técnicas y lineamientos definidos por la SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD. "	Dar cumplimiento a las actividades y metas periódicas designadas en el plan de acción.	Periódicamente el cargue de minutas (adiciones) mes a mes de cada colaborar del Entorno Cuidador Comunitario, al igual que con los conversatorios y cronogramas.
"Desarrollo de acciones individuales y/o colectivas, jornadas y demás acciones requeridas por el Espacio Público. "	Desarrollo de acciones individuales y colectivas requeridas por el Espacio Público.	Programación diaria de vehículos (2 de platón y 2 vans) para la ejecución de los programas del Entorno Cuidador Comunitario, Como a su vez la creación de oficios a través del aplicativo de Orfeo, como también los reportes semanales de Sivigila.
"Participar en la planeación, direccionamiento técnico y ejecución de las jornadas locales y distritales de promoción de la salud de acuerdo al cronograma definido por la SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD. "	Participar en la planeación, direccionamiento técnico y ejecución de las jornadas locales y distritales de promoción de la salud.	Consolidación de Cronogramas y portafolios de cada Estrategia del Entorno Cuidador Comunitario. Logística para una adecuada ejecución en la reunión mensual de líderes/apoyos y colaboradores Entorno Cuidador Comunitario.
"""Participar en reuniones de asistencia técnica programadas por los Referentes de la Secretaría Distrital de Salud."" "	"Participación en reuniones de asistencia técnica de la Subred."	"Actas de participación y listados de asistencia técnica local y Distrital."
"Desarrollo de Acciones individuales y/o colectivas, jornadas y demás acciones requeridas por el Espacio Público. "	Desarrollo de Acciones individuales y/o colectivas, jornadas y demás acciones requeridas por el Espacio Público.	" Generar tickets solicitando apoyo técnico y/o solicitud de insumos requeridos en el Entorno Cuidador Comunitario."
"Participar en reuniones de asistencia técnica programadas por los Referentes de la SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD. "	Participar en reuniones de asistencia técnica programadas por los Referentes de la SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD.	Logística requerida para ejecución de reunión de líderes y apoyos, como a su vez logística para la ejecución mensual de reunión de Entorno Cuidador Comunitario con todos y cada uno de los colaboradores.
"Realizar ajustes de manera oportuna cuando sean requeridos acorde a las preauditorias del referente del espacio asignado. "	Realizar ajustes de manera oportuna cuando sean requeridos acorde a las preauditorias del referente del espacio asignado.	Se da cumplimiento a las actividades y/o procesos asignados.

Copia Certificada Subred Surocciden

"Participar en el desarrollo de capacidades y empoderamiento en prácticas de cuidado en salud. "	Participar en el desarrollo de capacidades y empoderamiento en prácticas de cuidado en salud.	Realización y seguimiento de Cursos Virtuales designados por Secretaria de Salud mes a mes, como a su vez el consolidado de Conversatorios de cada Estrategia.
Alistar soportes y presentar auditorías programadas tanto de la ESE como de la firma auditora o SDS, entes de control.	Consolidado de información, tanto de aplicativos del entorno, como de procesos administrativos que soportan la correcta ejecucion de las actividades de cada Estrategia.	Se da cumplimiento a las actividades y/o procesos asignados.
Realizar entrega oportuna y con calidad de informes requeridos.Realizar entrega oportuna y con calidad de informes requeridos.	"Se realiza entrega de información requerida por el líder de la estrategia Gestión del Cuidado Comunitario."	"Documentos digitales de informes de resultados y documentos base y análisis."
Garantizar que toda la información que intercambien las partes en desarrollo del contrato que las une, es de carácter reservado. El CONTRATISTA se compromete a guardar la más estricta reserva sobre la información del CONTRATANTE y la personal de sus colaboradores, directivos, etc. a que tenga acceso en razón del presente contrato y a no divulgar a terceros o a usar para propósitos distintos del cumplimiento del objeto de este contrato, toda o cualquier parte de la información del CONTRATANTE a que tenga acceso en razón de este Contrato, o que haya sido recibida o averiguada por el CONTRATISTA directa o indirectamente del CONTRATANTE, o de sus colaboradores, directivos, etc., otros contratistas o consultores, contratantes u originada de otra manera y adquirida por el CONTRATISTA, en conexión con o como resultado de la realización de servicios objeto de este contrato. Es objeto especial de este acuerdo de confidencialidad la información de propiedad del CONTRATANTE entre otros, pero sin limitarse estos a los medios escritos, magnéticos, Internet, informes, actas, etc., los cuales no podrán ser revelados, copiados, reenviados, retirados de la E.S.E. La violación de este acuerdo de confidencialidad a juicio de la empresa, será considerada falta grave y causal de terminación contractual imputable al CONTRATISTA	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.

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

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 1116435232		BASTOS SANCHEZ HELMER	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	TV 73A # 81F - 03 MINUTO DE DIOS	BOGOTA-BOGOTA D.E.	1111111	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-11	2025-11	38515072	9495109951	I	2025/12/09	2025/12/09	BANCO DE OCCIDENTE	0	$469,000

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			$1,423,500	$28,500			$1,423,500	$34,700		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$1,423,500	$28,500			$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			$1,423,500	$28,500			$1,423,500	$34,700		$0	$0
1	CC	1116435232	BASTOS HELMER	230201	30	$1,423,500	$227,800	EPS010	30	$1,423,500	$178,000	CCF24	30	$1,423,500	$28,500	14-11	30	$1,423,500	$34,700	30	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$1,423,500	$28,500			$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 1116435232		BASTOS SANCHEZ HELMER	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	TV 73A # 81F - 03 MINUTO DE DIOS	BOGOTA-BOGOTA D.E.	1111111	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-11	2025-11	38515072	9495109951	I	2025/12/09	2025/12/09	BANCO DE OCCIDENTE	0	$469,000

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$227,800	$0	$0	$227,800
PROTECCION	230201	800,229,739	0	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
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$28,500	$0	$0	$28,500
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	1	$28,500	$0	$0	$28,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$178,000	$0	$0	$178,000
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$178,000	$0	$0	$178,000
TOTAL				**1**	**$469,000**	**$0**	**$0**	**$469,000**

DOCUMENTOEQUIVALENTE A FACTURAR

LA SUBRED INTEGRADA DESERVICIOS DE SALUDSUROCCIDENTE

NIT:900.959.048-4

DEBE A:

HELMERBASTOS SANCHEZ

C.C 1.116.435.232 DE ZARZAL VALLE DEL CAUCA

La suma de 2.980.800 (dos millones novecientos ochenta mil ochocientos PESOS MCTE), por concepto de servicios como Técnico Administrativo: Técnico en Sistemas de la localidad de KENNEDY, durante el periodo de 1 al 31 de DICIEMBRE del 2025, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 6838-2025



HELMERBASTOS SANCHEZ

C.C 1.116.435.232 DE ZARZAL VALLE DEL CAUCA

CUENTA DE AHORROSBANCOITAU

NUMERO 102715153

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



MARIA CRISTINA TRIVIÑO
Apoyoalasupervisión
Entorno Comunitario