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:	Jorge Arango Arango						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	10239232	
CORREO ELECTRONICO:	jorgearangoarango8@gmail.com				CELULAR:	3107927093	
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:	BANCO DAVIVIENDA S.A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	4000184590				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	237			VIGENCIA		2025	
NÚMERO DE CDP	250	FECHA	2026-01-09 00:00:00.000	NÚMERO DE CRP	4978	FECHA	2026-01-09 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	APOYO AUXILIAR EN MANTENIMIENTO GENERAL						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2026-01-01		2026-01-31		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:				$2,033,152			
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:	$24,482,534
VALOR EJECUTADO	$24,482,534
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$2,033,152
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
92615298	$908,526	$113,566	$145,364	5	$22,132	$281,062

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Enero de 2026. 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

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
Mantenimiento preventivo y correctivo a la infraestructura hospitalaria de los diferentes puntos de la Subred Sur Occidente E.S.E.	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.
Apoyo en las actividades de adecuación y reparación de la infraestructura para cada uno de los servicios que lo solicita.	• 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 de las instalaciones, redes y dispositivos hidráulicos y sanitarios	Ejecución a órdenes de servicio solicitadas por medio de la mesa de ayuda a los diferentes servicios de la Subred Sur Occidente.	Ordenes de servicios diligenciadas y firmadas a satisfacción.
Garantizar el cuidado y protección del mobiliario mientras se realiza la ejecución de las actividades de reparación y/o de mantenimiento.	cuando se requiera	mantenimiento preventivo
Mantenimiento preventivo y correctivo de todo tipo de cerrajería, cambio de las mismas.	cuando se requiera	mantenimiento preventivo y correctivo
Realizar las reubicaciones, modificaciones y adecuaciones de puestos de trabajo de oficina modular que se requieran.	de acuerdo a las solcitudes	ordenes de servicio
Recoger los materiales de trabajo cuando cese la ejecución de las actividades y dejar lo espacios en completo orden.	• siempre dejar los espacios limpios despues de realizar las adecuaciones	• n/a
Impermeabilización y reparación en cubiertas y placas.	de acuerdo al cronograma de actividades	cronograma
Responder por el buen manejo de 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.	Según la priorización o categorización	Indicadores y cumplimiento mensual
Entregar los reportes de las actividades realizadas en las diferentes unidades de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	• al finalizar entregar las novedades y realizado al jefe inmediato	orden de servicio
Acatar las normas de seguridad y salud en el trabajo, ambientales establecidas por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	segun lo indicado	n/a
Contar con los elementos de protección según se especifica en la norma actual vigente.	Usar Tapabocas cuando se este dentro de las instalaciones, cuando se requiera monogafas gorros polainas y traje antifluido	n/a
Demás actividades asignadas por el Supervisor del contrato.	que le sean asignadas de acuerdo al perfil	n/a

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

Copia certificada Subred Sur Occidente

Compensar operador de información certifica que procesó el pago realizado por:

Señor(a): JORGE ARANGO ARANGO
No. Identificación: CC10239232
Dirección: CLL 146F # 150
Telefono: 3107927093
Correo: jorgearango1956@hotmail.com
Ciudad: BOGOTÁ, D.C.
Número de Planilla: 42089985

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	JORGE ARANGO ARANGO	**Número de Empleados**	1
Tipo y número de identificación	CC10239232	**Periodo de Cotización Salud**	enero de 2026
Número de planilla	42089985	**Periodo de Cotización Pensión**	enero de 2026
Fecha pago	2026-02-10	**Número de Administradoras**	2
Número de autorización pago	2154164	**Total Pagado**	499100
Banco	1083	**Total Intereses de Mora**	0

PAGADA
42089985

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	280200	1
EPS008	Compensar EPS	218900	1

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 10239232
APELLIDOS Y NOMBRES: JORGE ARANGO ARANGO

Cód. EPS	Cód. AFP	IBC SALUD	IBC PENSIÓN	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	COTIZACIÓN SALUD	VALOR UPC	COTIZACIÓN PENSIÓN	FONDO SOLIDARIDAD Y SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN RIESGOS	APORTE CAJAS
EPS008	230201	1750905	1750905	0	0	218900	0	280200	0	0	0

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

LA SUBREDINTEGRADA DE SERVICIOSDE

SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E

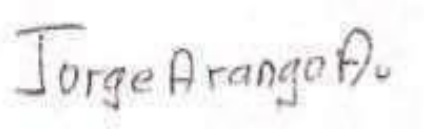
NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

JORGE ARANGO ARANGO

C.C. 10.239.232 DE MANIZALES

La suma de: DOS MILLONES TREINTA Y TRES MIL CIENTO CINCUENTA Y DOS PESOS MCTE ($2.033.152), por concepto de: Prestación de Servicios, del Área de Mantenimiento e Infraestructura en la sede Asdincgo, durante el periodo de 01 al 31 de Enero 2026 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No.237-2025.



JORGE ARANGO ARANGO

C.C. 10239232 DE MANIZALES

CUENTA DE AHORROSDAVIVIENDA

NUMERO 004000184590