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:	JEFERSON TINJACA LOPEZ						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	79518888	
CORREO ELECTRONICO:	jefersonlopez88jtl@gmail.com				CELULAR:	6050970	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	ADM GESTION DE ALMACENES USS OCCIDENTE DE KENNEDY				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	KE10R14	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A			TIPO DE CUENTA:	AHORRO		
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	4470491459				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	3042			VIGENCIA	2026		
NÚMERO DE CDP	275	FECHA	2026-01-19 16:18:16.000	NÚMERO DE CRP	13498	FECHA	2026-02-01 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	AUXILIAR ADMINISTRATIVO						
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL			
		2026-03-01		2026-03-31			
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$2,288,730						
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:	$9,154,920
VALOR EJECUTADO	$4,577,460
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$2,288,730
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$4,577,460
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	50%

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
65300542	$915,492	$114,437	$146,479	3	$22,301	$283,217

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Marzo de 2026. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

TATIANA EUGENIA MARIN SALAZAR
43871908
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
. Elaborar, digitar y verificar los traslados de insumos a todos los almacenes, farmacias y demás bodegas adscritas al almacén general	• Se realiza los traslados de los insumos en el aplicativo de dinámica para la entrega de los mismos de acuerdo mal cronograma establecido.	• Se realiza la entrega de los insumos de acuerdo a los despachos realizados.
Apoyar la organización física de las bodegas, incluyendo la marcación, señalización, ubicación y conservación de los insumos conforme a su naturaleza, rotación, fechas de vencimiento y normatividad vigente	• Se apoya en el mantenimiento y organización de la bodega del almacen, y el buen trato de los insumos, rotación y fechas de vencimiento respecto a la norma vigente	• Realice el apoyo de la organización, revisión y control de la bodega e insumos de acuerdo a la norma actual.
. Realizar el alistamiento y efectuar la entrega de los dispositivos médico quirúrgicos solicitados a los servicios y farmacias, garantizando oportunidad, calidad y trazabilidad	• Se realiza el alistamiento y respectiva entrega de los insumos de a cuerdo a las solicitudes realizadas y la matriz de consumo, en el momento oportuno en cuanto a la necesidad del servicio.	• Se hizo entrega de los diferentes insumos de acuerdo a los desp0achos realizados.
Apoyar en la realización del cronograma mensual de entregas a las diferentes unidades, así como el plan de ruta semanal de entrega de insumos médico quirúrgicos y suministros	• Se apo9ya en la elaboración del plan de entrega de insumos y en la entrega de los mismos de acuerdo a las rutas establecidas	• Se realizo el plan de entrega de insumos medico-quirurgico y las respectivas rutas de entrega.
Apoyar el seguimiento y reporte mensual de los suministros, insumos y dispositivos médicos que presenten baja y/o nula rotación, próximos a vencer	• Se apoya con la información para la realización del informe de los insumos de baja rotación y próximos a vencer.	• Se entrega la información requerida a la persona indicada sobre los insumos de baja rotación y próximos a vencer.
. Apoyar la toma de inventarios aleatorios, mensuales o anuales, aplicando el procedimiento establecido en el almacén	• Se apoya la toma de inventarios que se realizan de manera mensual y anual de acuerdo al procedimiento establecido.	• Se realiza la toma de inventarios mensual, anual y la realización de aleatorios de acuerdo al requerimiento.
Controlar, organizar y mantener actualizado el archivo de gestión del área, garantizando la correcta custodia, orden y disponibilidad de las órdenes de despacho tanto en formato físico como digital.	• Se mantiene organizado y actualizado el archivo y se garantiza la correcta custodia, orden y disponibilidad del mismo	• Se organizo y actualizo el archivo de forma física i digital
Coadyuvar al cumplimiento de la gestión institucional, mediante el cumplimiento de las metas contractuales establecidas en los procesos del área	• Se contribuyo en verificar y cumplir con los respectivos procedimientos que realizo en el área de almacen -	• Se generan los respectivos soportes para verificación de las actividades inherentes al almacen
. Mantener actualizado el archivo de la dependencia conforme con la normatividad vigente y los procedimientos de la Subred.	• Se mantiene actualizado el archivo de acuerdo a la buena recepción y organización de los documentos.	• Se actualiza y mantiene el archivo al día
Conocer y dar cumplimiento a los procedimientos establecidos por la Subred, además de apoyar la implementación de los mismos	• Se conocen y dan cumplimiento de los diferentes procedimientos establecidos	• Se conocen y se dan cumplimiento de la subred
Promover el cuidado y custodia del patrimonio institucional.	• Se mantiene un constante cuidado de los elementos que proporciona la institución para el desempeño de las actividades -	• Se mantiene un constante cuidado de los elementos que proporciona la institución para el desempeño de las actividades
. Desarrollar de manera activa el plan de manejo de gestión documental.	• Se registra bajo folio los respectivos soportes que sustenta almacen para las entregas realizadas a los servicios o unidades	• Se archiva los comprobantes generados en el mes
. Garantizar la entrega de la información relacionada con los movimientos de almacén al almacén general y desde allí a la Dirección Financiera	• Se garantiza la entrega de la información requerida de los movimientos correspondientes al almacen, para su correspondiente entrega al almacen general y a su vez a la dirección financiera.	• Se hace entrega de la información requerida de los movimientos en el almacen al almacen general y la dirección financiera.
Desarrollar su objeto contractual en el marco de un servicio cálido y humanizado hacia sus solicitantes y colaboradores en general y promover el mismo sentido en los colaboradores del almacén.	• Se hace el desarrollo de mis actividades y la entrega de la información a las personas que la requieran de una forma amable y respetuosa.	• Desarrollo mis actividades y doy la información requerida de forma amable y con respeto.
. Las demás que sean asignadas y que sean inherentes a las actividades	• Se gestiono y se programó las respectivas actividades de almacen para llevar acabo el cumplimiento de entregas solicitadas	• Se lleva soportes de actividades realizados por el área de almacen

Copia Controlada
Subred Sur Occidente

TATIANA EUGENIA MARIN SALAZAR
43871908
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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	79518888	JEFERSON TINJACA LOPEZ	CRR 87 B N° 42 f 40 sur	3002888868	jefersonlopez88jtl@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		65300542	13/03/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-02	2026-02	I	$0	$541.800	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	218.900	0		0		0	0	0	0	218.900	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	280.200	0	0	0	0	0	0		280.200	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	42.700				42.700	0	0	42.700			427	42.700	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	218.900	218.900
Pensión	1	280.200	280.200
Riesgos Laborales	1	42.700	42.700
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	541.800	541.800

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	79518888	JEFERSON TINJACA LOPEZ	CRR 87 B N° 42 f 40 sur	3002888868	jefersonlopez88jtl@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		65300542	13/03/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-02	2026-02	I	$0	$541.800	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE							INFORMACIÓN NOVEDADES															PENSIÓN							SALUD				RIESGOS LABORALES					CCF				PARAFISCALES				
No.	Tipo y Número de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Días	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Días	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Días	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Días	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC 79518888	TINJACA LOPEZ JEFERSON	59	0			N																	230301	1.750.905	30	280.200	0	0	0	0	EPS017	1.750.905	30	218.900	14-11	1.750.905	30	3	42.700		0	0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

JEFERSON TINJACA LOPEZ

C.C 79518888 DE BOGOTA

La suma de $2.288.730, por concepto de: Prestación de servicios como Auxiliar Administrativo II del Área del Almacén en la Unidad de Kennedy, durante el periodo de 01 al 31 de MARZO de 2026, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación deservicios No 3042-2026

JEFERSON TINJACA LOPEZ

C.C.79518888 DE BOGOTÁ

CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA

NÚMERO 004470491459