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 ENRIQUE AVILA BAUTISTA							
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1012445679		
CORREO ELECTRONICO:	jorgebogota209@gmail.com				CELULAR:	3025324281		
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED			
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	Observación Urgencias COVID 19 OCCIDENTE KENNEDY				SEDE:	SUBRED		
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%						
	KE10B02-CV19	100						
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCOLOMBIA S.A			TIPO DE CUENTA:	AHORRO			
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	10039520384				PENSIONADO	NO		

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

NÚMERO DE CONTRATO	1951			VIGENCIA	2026		
NÚMERO DE CDP	293	FECHA	2026-01-19 06:19:11.000	NÚMERO DE CRP	13615	FECHA	2026-02-05 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	CAMILLERO						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2026-03-01		2026-03-31		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$2,362,560				
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:	$9,154,920
VALOR EJECUTADO	$4,429,800
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$2,362,560
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$4,725,120
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	48%

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
9500686622	$908,526	$113,566	$145,364	3	$22,132	$281,062

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

DIANA MARITZA BELTRAN BEJARANO
52099480
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
Prestar servicios de apoyo a la gestion administrativa y/o asistencial en el area Asistencial dentro de los diferentes procesos y procedimientos de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E. de acuerdo al requerimiento institucional.	Colaborar en la organización y mantenimiento de los registros en la atencion ideal de los pacientes	Actualización y mantenimiento de los expedientes de manera precisa y oportuna
Apoyar al profesional del servicio en las actividades del área.	Asistir en la preparación de equipos médicos necesarios para procedimientos específicos	Disponibilidad y preparación de equipos médicos para procedimientos según las indicaciones del profesional
Apoyar a los pacientes en sus necesidades básicas.	Brindar asistencia y apoyo a los pacientes que lo requieran	Mejora en el bienestar emocional y satisfacción del paciente durante su estancia en el hospital.
Diligenciar en forma adecuada los formatos o instrumentos propios de su actuar con criterios de legibilidad, oportunidad e integralidad	Colaborar en la revisión y actualización de los formatos utilizados para documentar la atención al paciente	Mejora en la claridad, precisión y eficiencia de la documentación de exámenes y procedimientos
Realizar a cada paciente los procedimientos ordenados por el profesional tratante según competencia.	Participar en programas de entrenamiento continuo para mejorar las habilidades técnicas en procedimientos específicos	Dominio y mejora en la ejecución de procedimientos de acuerdo a los estándares de calidad.
Retroalimentar a la supervisión dificultades del proceso de atención.	identificar y proponer soluciones para mejorar la eficiencia y calidad en la atención al paciente	Implementación de mejoras continuas en los procesos de atención basadas en retroalimentación constructiva
Participar en las jornadas de capacitación, inducción, reuniones y eventos a los cuales sea convocado.	Participar en equipos de mejora continua para implementar y optimizar los procedimientos institucionales	Contribución a la eficiencia y eficacia de los procesos hospitalarios mediante la aplicación efectiva de los procedimientos establecidos
Conocer y dar cumplimiento a los procedimientos establecidos por la Subred, además de apoyar la implementación de los mismos.	Participar en equipos de mejora continua para implementar y optimizar los procedimientos institucionales	Contribución a la eficiencia y eficacia de los procesos hospitalarios mediante la aplicación efectiva de los procedimientos establecidos
Registrar las actividades realizadas relacionadas con la prestación del servicio, de acuerdo con el sistema de información de la Subred	Colaborar en la identificación y corrección de errores en el registro de actividades para mantener la integridad de la información	Fiabilidad y precisión en el registro de actividades para una gestión eficiente de la información institucional
Realizar las demás actividades que le sean asignadas acordes con el objeto del contrato.	Fiabilidad y precisión en el registro de actividades para una gestión eficiente de la información instituciona	Contribución a la innovación y mejora continua en los servicios de salud proporcionados por la institución

DIANA MARITZA BELTRAN BEJARANO
52099480
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 Controlada Subred Sur Occidente

DOCUMENT OEQUIVALENTE A FACTURA

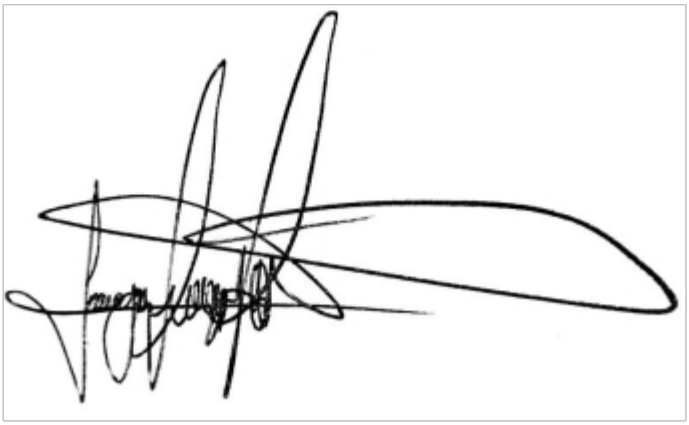
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E
NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

JORGE ENRIQUE AVILA BAUTISTA
Cédula de ciudadanía No.: 1012445679 de Bogotá D.C.

Por la suma de:
Dos millones trescientos sesenta y dos mil Quinientos sesenta pesos $2.362.560)

Por concepto de:
Prestación de servicios como Camillero en el servicio de Urgencias de la unidad de Kennedy, durante el periodo comprendido entre el **01 y el 31 de Marzo de 2026,** de conformidad con lo establecido en el **Contrato de Prestación de Servicios No. 1951-2026**.



DATOS PARA PAGO:
Nombre: Jorge Enrique Avila Bautista
Cédula: 1012445679 de Bogotá D.C.
Cuenta de ahorros Bancolombia No.: 10039520384

Medellín, 25 de marzo de 2026

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN – ARL SURA

La Administradora de Riesgos Laborales, SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.NIT 890.903.790 - 5, certifica:

Que JORGE ENRIQUE AVILA BAUTISTA identificado(a) con C1012445679 se encuentra afiliado(a) a Riesgos Laborales y está en estado activo.

Si desea validar que este certificado haya sido realmente emitido por ARL Sura y la información aquí contenida sea real, visite www.arlsura.com.co / validar certificados e ingrese el siguiente código único de generación válido por un mes:C10124456792608480710

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Dirección de Aseguramiento Seguros Obligatorios

Dirección IP 10.205.28.11

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 1012445679		AVILA BAUTISTA JORGE ENRIQUE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 74 a sur 88 f- 17	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4454445	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-02	2026-02	155512931	9500686622	I	2026/03/18	2026/03/20	BANCOLOMBIA	2	$542,600

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)					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$42,700		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$42,700		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$42,700		$0	$0
1	CC	1012445679 AVILA JORGE	231001	30	$1,750,905	$280,200	EPS002	30	$1,750,905	$218,900		0	$0	$0	14-11	30	$1,750,905	$42,700	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**			$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$42,700		$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 1012445679		AVILA BAUTISTA JORGE ENRIQUE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 74 a sur 88 f- 17	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4454445	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-02	2026-02	155512931	9500686622	I	2026/03/18	2026/03/20	BANCOLOMBIA	2	$542,600

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$280,200	$400	$0	$280,600
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$280,200	$400	$0	$280,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$42,700	$100	$0	$42,800
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$42,700	$100	$0	$42,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$218,900	$300	$0	$219,200
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$218,900	$300	$0	$219,200
TOTAL				**1**	**$541,800**	**$800**	**$0**	**$542,600**

1 Información general
2 Condiciones
3 Bienes y servicios
4 Documentos del Proveedor
5 Documentos del contrato
6 Información presupuestal
7 Ejecución del Contrato
8 Modificaciones del Contrato
9 Incumplimientos

Datos guardados

Cancelar < Evaluación de la Entidad Estatal >

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

Porcentaje Recepción de artículos

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? Sí No

Id de pago	Número 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					

Crear

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	Cuenta cobro Enero.pdf	Cuenta cobro Enero.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta de cobro febrero.pdf	Cuenta de cobro febrero.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar < Evaluación de la Entidad Estatal >