

 <p style="text-align: center;">CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (OPS) PARA PROCESO DE PAGO POR TESORERIA</p>	Versión	3	 <p style="text-align: center;">ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</p>
	Fecha de aprobación	2/15/2018	
	Código:	04-02-FO-0002	

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA:		EFREN CAMILO BALLEEN MORENO					
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E	No.	1010162835		
CORREO ELECTRONICO:	camiloballen.mv@gmail.com			CELULAR:	3213477864		
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:				SUBRED			
UBICACIÓN DEL SERVICIO:		PIC VIGILANCIA DE LA SALUD AMBIENTAL		SEDE:	SUBRED		
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	FO09K31	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A			TIPO DE CUENTA:	AHORRO		
NUMERO DE CUENTA BANCARIA		8480360299			PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO		2546		VIGENCIA		2023	
NÚMERO DE CDP	289	FECHA	2024-01-17 10:55:11.000	NÚMERO DE CRP	10172	FECHA	2024-01-17 11:59:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	PROFESIONAL EN MEDICINA VETERINARIA						
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE		FECHA INICIAL		HASTA	FECHA FINAL	
			2024-01-01			2024-01-31	
VALOR HONORARIOS MENSUALES:				\$3,998,070			
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:	\$49,620,906
VALOR EJECUTADO	\$49,476,048
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	\$3,998,070
VALOR A LIBERAR	\$0
SALDO POR EJECUTAR	\$144,858
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
73652189	\$2,398,842	\$299,855	\$383,815	3	\$58,436	\$742,106

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Enero de 2024. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

Diego Castillo
79837057
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
Realizar, liderar o apoyar acciones y/o procesos de inspección, vigilancia sanitaria y/o epidemiológica, en diferentes líneas de intervención o actividades correspondientes a las acciones de vigilancia intensificada a los que sea designado, afines al perfil profesional conforme a lo establecido en los documentos técnicos, estándares y plan de acción en el contrato vigente entre la Subred y la Secretaría Distrital de Salud.	Se realizan 30 diagnosticos para el control de vectores en exteriores, 2 MIPE en Bosa, 1 MIPE en Pte Aranda, 3 MIPE en Kennedy, 1 MIPE en fontibon.	Se hace entrega de 30 diagnosticos para el control de vectores en exteriores, 2 MIPE en Bosa, 1 MIPE en Pte Aranda, 3 MIPE en Kennedy, 1 MIPE en Fontibón.
Brindar asesoría técnica a la comunidad en normatividad Sanitaria y Ambiental.	No se programó para este mes	No aplica
Presentar y entregar informes oportunamente en los formatos establecidos, indicando cada una de las actividades realizadas y sus respectivos soportes que sustenten las actividades. Así como los respectivos cronogramas, visitas o acciones a realizar y realizadas.	Se realizan 30 diagnosticos para el control de vectores en exteriores, 2 MIPE en Bosa, 1 MIPE en Pte Aranda, 3 MIPE en Kennedy, 1 MIPE en Fontibón.	Se hace entrega de 30 diagnosticos para el control de vectores en exteriores, 2 MIPE en Bosa, 1 MIPE en Pte Aranda, 3 MIPE en Kennedy, 1 MIPE en Fontibón.
Entregar oportunamente los productos que alimentan los sistemas de información en vigilancia sanitaria y otros	Entrega de productos por medio soporte físico de Enero de 2024	Entrega en medio físico
Acompañamiento a las auditorías internas y externas en caso de requerirse	No se programó para este mes	No aplica
Formular y ejecutar las acciones preventivas y/o correctivas, y/o plan de mejoramiento a que haya lugar de acuerdo a las evaluaciones y recomendaciones obtenidas	No se programó para este mes	No aplica
Mantener la confidencialidad de la información, reservas de los sistemas de información, derechos de autor en desarrollo de aplicaciones y programas tecnológicos, registro de soporte logístico (Software), definición de la tutoría de los documentos científicos y de más información que se genere dentro de las labores propias de su perfil en el componente de Vigilancia Sanitaria y Ambiental y de vigilancia en salud pública	No se programó para este mes	No aplica
Informar oportunamente sobre cualquier eventualidad que interfiera en el cumplimiento de los objetivos establecidos y responder a la disponibilidad asignada	No se programó para este mes	No aplica
Llevar de forma ordenada un archivo físico y/o magnético de fácil consulta y verificación	Se diligencia archivo en físico y magnético	Se entrega cuando se es requerido por la líder de la línea
Atender y dar respuesta oportuna a peticiones, solicitudes o quejas presentadas por la comunidad.	Se atienden solicitudes presentadas por la comunidad	Se da respuesta a las solicitudes
Asistentes a las diferentes reuniones, eventos o espacios que le sean asignados y/o delegados.	Se asiste a las diferentes reuniones programadas por la Líder de ETOZ y referente de Vigilancia sanitaria	Se deja constancia de asistencia por medio de acta de reunión
Apoyar la realización de jornadas, actividades y eventos de interés del área de Salud Pública o demás actividades de la Subred, cuando sea requerido	No se programó para este mes	No aplica
Promover el cuidado y custodia del patrimonio institucional y responder por los elementos dados a su responsabilidad	Uso de elementos de protección personal, Carnet de Identificación institucional y uso de chaqueta institucional, entrega en buen estado de las actas de inspección vigilancia y control	Se empleo de manera apropiada los elementos de protección personal, Carnet de Identificación y uso de chaqueta durante la realizacion de visitas de inspeccion vigilancia y control y demas actividades, entrega de actas en buen estado
Conocer, promover y aplicar las Políticas institucionales que garantizan los objetivos corporativos, el buen uso de los recursos, la seguridad, el bienestar y la satisfacción del cliente interno y externo de la Subred.	Se conocen las políticas institucionales	Se aplican las politicas institucionales
Conocer, promover y aplicar las Normas de Gestión Ambiental, residuos hospitalarios, manual de higiene y seguridad industrial, programa de salud ocupacional, planes de emergencia, para proteger la salud en el trabajo aplicando las técnicas de Bioseguridad Transversales	Se conocen las normas de gestión ambiental	Se aplican las normas de gestión ambiental

Diego Castillo
79837057
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

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

DEBE A:

EFRÉN CAMILO BALLÉN MORENO
C.C 1.010.162.835 DE BOGOTÁ

La suma de \$3.998.070 pesos (m/cte), por concepto de: Médico Veterinario, durante el periodo del 1 AL 31 de ENERO de 2024 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 2546-2023.



EFRÉN CAMILO BALLÉN MORENO
C.C 1.010.162.835 DE BOGOTÁ
CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA
NUMERO 008480360299

- 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
<input type="checkbox"/> ABRIL 2546.pdf	ABRIL 2546.pdf	Proveedor Descargar Detalle
<input type="checkbox"/> MAYO 2546.pdf	MAYO 2546.pdf	Proveedor Descargar Detalle
<input type="checkbox"/> JUNIO 2023.pdf	JUNIO 2023.pdf	Proveedor Descargar Detalle
<input type="checkbox"/> JULIO 2023.pdf	JULIO 2023.pdf	Proveedor Descargar Detalle
<input type="checkbox"/> AGOSTO 2023 CAMILO BALLEEN.pdf	AGOSTO 2023 CAMILO BALLEEN.pdf	Proveedor Descargar Detalle
<input type="checkbox"/> SEPTIEMBRE CAMILO BALLEEN 2023.pdf	SEPTIEMBRE CAMILO BALLEEN 2023.pdf	Proveedor Descargar Detalle
<input type="checkbox"/> CERTIFICACION OCTUBRE CAMILO BALLEEN.pdf	CERTIFICACION OCTUBRE CAMILO BALLEEN.pdf	Proveedor Descargar Detalle
<input type="checkbox"/> CERTIF NOV CAMILO BALLEEN.pdf	CERTIF NOV CAMILO BALLEEN.pdf	Proveedor Descargar Detalle
<input type="checkbox"/> DIC 2023 CAMILO BALLEEN.pdf	DIC 2023 CAMILO BALLEEN.pdf	Proveedor Descargar Detalle

Borrar Cargar nuevo

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1010162835	EFREN CAMILO BALLEEN MORENO		kr 101 # 70 40	3213477864	camiloballen_mv@outlook.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I - Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-12	2023-12	I	02/01/2024	73652189	\$683.800	

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					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	299.900	0		0		0	0	0	0	299.900	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
230901	Old Mutual	800253055-2	383.900	0	0	0	0	0	0	0	383.900	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										

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	299.900	299.900
Pensión	1	383.900	383.900
Riesgos Laborales	0	0	0
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	2	683.800	683.800

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1010162835	EFREN CAMILO BALLEEN MORENO		kr 101 # 70 40	3213477864	camiloballen_mv@outlook.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES	TOTAL A PAGAR				
2023-12	2023-12	1	02/01/2024	73652189	\$683.800	

DETALLE POR COTIZANTE																																																								
INFORMACIÓN COTIZANTE										INFORMACIÓN NOVEDADES								PENSIÓN				SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES																									
No.	Tipo	No. de identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subjeto	Exonerado	Colom. exonerado	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VBP	VBT	SILN	ISE	ISA	IAS	IASP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario o Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN										
1	CC	1010162835	BALLEEN MORENO EFREN CAMILO	3	0	N										X									230901	2.398.843	383.900	0	0	0	0	EPS008	2.398.843	299.900		0		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA