

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (OPS) PARA PROCESO DE PAGO POR TESORERIA

Versión: 3
Fecha de aprobación: 2/15/2018
Código: 04-02-FO-0002



INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA:		Jefferson Arturo Medina Bustos					
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E	No.	1010212396		
CORREO ELECTRONICO:	blaz.14.jm@gmail.com			CELULAR:	3102362587		
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 CAJA SOCIAL S.A.			TIPO DE CUENTA:	AHORRO		
NUMERO DE CUENTA BANCARIA		24049472961			PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	6421			VIGENCIA	2025		
NÚMERO DE CDP	1102	FECHA	2026-05-12 10:22:41.000	NÚMERO DE CRP	18597	FECHA	2026-05-28 00:00:00.000

OBJETO DEL CONTRATO: GESTOR SOCIAL TERRITORIAL

PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL
		2026-05-01		2026-05-31

VALOR HONORARIOS MENSUALES: \$2,226,400

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 repercute 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:	\$22,264,000
VALOR EJECUTADO	\$15,584,800
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	\$2,226,400
VALOR A LIBERAR	\$0
SALDO POR EJECUTAR	\$6,679,200
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	70%

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
6017167766	\$908,526	\$113,566	\$145,364	3	\$22,132	\$281,062

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

OBLIGACIÓN	ACTIVIDADES	PRODUCTOS
Cumplir a cabalidad con las actividades afines al perfil de gestor, bachiller, técnico u o tecnólogo, profesional, profesional especializado, conforme a lo establecido en el anexo N.º 6 "Lineamientos Técnicos de la Gestión en Salud Pública –GSP y del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas, en concordancia a estándares institucionales y portafolio de servicios, con criterios de veracidad, calidad, oportunidad y pertinencia según parámetros descritos en los documentos operativos, anexos del convenio, procesos, guías institucionales y nacionales vigentes.	Se realizan actividades en la localidad de puente Aranda veinticinco (25) identificación del riesgo,tamizajes e intervención breve, 10 en CIPLA, 7 en Santo Ángel y 8 privados de la libertad (PPL) en la cárcel la Modelo, de acuerdo a los resultados obtenidos en la identificación de riesgo en consumo SPA. Se elaboraron veinticinco (25) planes de bienestar para el fortalecimiento de habilidades para la vida y prevención de consumo SPA, mediante cuarenta y ocho (48) sesiones colectivas y se realizaron seguimientos y cierres individuales.	Formato de identificación SPACios breves de bienestar, planes de bienestar, actas, fichas técnicas SPACios educativos de bienestar SRPA- PPL
Participar activamente en las jornadas programadas tanto por la SDS como por la Subred o las contempladas en el convenio asignado o por necesidades de abordaje en los territorios.	Participación en jornadas que promueve la disminución, sustitución y/o abandono de consumo SPA, habilidades para la vida.	A demanda
Desarrollar acciones de control social, fortalecer los grupos, organizaciones y redes comunitarias, demanda inducida, información, sensibilización, educación, canalización, agendamiento, atención familiar y o individual, seguimiento, notificación de eventos de interés en salud pública y notificación de alertas a la población identificada	Se realizaron canalizaciones a servicios asistenciales y activaciones de ruta de casos identificados para articulación PICPOS a lo largo del mes.	Formato de canalización a servicios de acuerdo a requerimiento
Fortalecer grupos, organizaciones y redes comunitarias para impulsar los ejercicios participativos y la movilización social por el derecho a la salud.	Actividades lúdico-pedagógicas participativas para el desarrollo de capacidades y empoderamiento en prácticas de cuidado en salud, generando incidencia en la reducción del daño desde la gestión operativa y técnica de las actividades de SPACios educativos de Bienestar SRPA – PPL.	Listados de sesiones colectivas y actas de desarrollo de sesiones colectivas y registro de asistencia, fichas técnicas SPACios educativos de bienestar
Participar en reuniones de asistencia técnica ordinarias o extraordinarias, fortalecimiento de capacidades, inducción o reinducción, comités, programadas por la secretaria Distrital de Salud o por la Subred.	Se participó en reunión de apropiación de lineamientos el 6 de octubre, reunión asistencia técnica el día 11 de mes , y reunión de entorno comunitario el día 24 de octubre	Acta y registro de asistencia a reuniones
Realizar entrega y actualización del cronograma mensual de actividades, así como de los informes requeridos, productos, bases de datos, aplicativos de la Subred o de la SDS, entre otros, o realizar ajustes de manera oportuna cuando sean requeridos acorde a las observaciones de calidad dada por el supervisor del contrato y o líder del proceso, cumpliendo los principios de veracidad, oportunidad, calidad según dinámica y o programación de cada una de las líneas de intervención.	Entrega de soportes y custodia de estos, realización de ajustes de manera oportuna. Entrega oportuna y con calidad de informes requeridos. Alistamiento de soportes correspondientes a la gestión operativa y técnica de los servicios de SPACios breves y educativos de Bienestar SRPA- PPL durante el presente mes	Para este mes se entrega con calidad el 100 % de soportes correspondientes a lo establecido por lineamiento
Alistar soportes y presentar auditorías programadas tanto de la Subred, SDS o por entes de control y atender a solicitudes y dar respuesta de manera oportuna a las mismas.	Se realiza entrega de información y soportes requeridos por el líder de la estrategia.	Para este mes se presenta con calidad el 100 % de soportes correspondientes a lo establecido por lineamientos y según requerimiento
Mantener la imagen institucional a través de las actuaciones individuales	se llevan a cabo actuaciones individuales orientadas a preservar la imagen institucional, mediante el uso adecuado de los elementos de identificación institucional durante la ejecución de las distintas actividades y en el manejo de los insumos asignados.	uso adecuado y portar el carnet de la institución y la chaqueta institucional y adecuado uso de los insumos
9.- Portar los elementos de identificación institucional de manera adecuada y permanente en la ejecución de las acciones, así como el uso eficiente de los insumos para el desarrollo de la actividad. Cuidar y dar buen uso los equipos y o elementos asignados para dar cumplimiento a las obligaciones del convenio	se llevan a cabo actuaciones individuales orientadas a preservar la imagen institucional, mediante el uso adecuado de los elementos de identificación institucional durante la ejecución de las distintas actividades y en el manejo de los insumos asignados.	uso adecuado y portar el carnet de la institución y la chaqueta institucional y adecuado uso de los insumos
Cumplir con la normativa de gestión documental para la entrega de soportes y/o informes requeridos durante la ejecución del convenio.	Se realiza una revisión o precrítica a todos los formatos para la auditoria, de manera que los soportes estén con buena calidad y correctamente diligenciados para revisión y auditoria. Luego se realiza la gestión documental para entrega.	Entrega de unidades de conservación con carpetas de los soportes auditados y verificados

<p>Guardar completa confidencialidad de forma indefinida sobre la información y documentos a los cuales tenga acceso y conozca en virtud del desarrollo del objeto contractual y del cumplimiento de sus obligaciones, así mismo, dará cumplimiento a la Política de Tratamiento y Protección de Datos Personales de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente</p>	<p>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</p>	<p>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.</p>
--	---	---

<p>Cumplir con las demás actividades y apoyo que sean requeridas por el supervisor del contrato o quien haga sus veces y estén relacionado con el objeto del mismo.</p>	<p>Se participa en los diferentes eventos de salud pública, así como en los procesos, metodologías de atención y respuesta frente a los eventos de interés de salud pública</p>	<p>Actas – formatos de asistencias a los diferentes eventos de interés</p>
---	---	--

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

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA
LA SUBREDINTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE
NIT:900.959.048-4

DEBEA:


Jefferson Arturo Medina Bustos
C.C.1.010.212.396 DE Bogotá

La suma de Dos Millones Doscientos Veintiséis Mil Cuatrocientos Pesos M/CTE \$2.226.400, por concepto de servicios como Gestor del riesgo en el entorno Comunitario, durante el periodo de 01 al 31 de Mayo de 2026, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 6421-2025



JEFFERSON ARTURO MEDINA BUSTOS
C.C 1.010.212.396 DE BOGOTA
CUENTA DE AHORROS BANCO CAJA SOCIAL
NUMERO 24049472961

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



Maribel Cortes Suarez
Apoyo a la supervisión
Líder localidad de Puente Aranda

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 1010212396
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	JEFFERSON ARTURO MEDINA BUSTOS	
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CARRERA 115A 68-42	TELÉFONO: 2840553
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE: I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA: Comercio al por mayor de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	NO	

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA		
NÚMERO PLANILLA:	6017167766	TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN:	MES: abril	PERIODO COTIZACIÓN MES: abril
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2026	SALUD: AÑO: 2026
DÍAS DE MORA:	0	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/05/26	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 336331363

NOVEDADES																
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

LIQUIDACIÓN GENERAL			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO

PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9003360047	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	\$ 280.200
SUBTOTAL:			1	\$ 280.200

SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8300035647	EPS017	EPS017-FAMISANAR	1	\$ 218.900
SUBTOTAL:			1	\$ 218.900

CAJA DE COMPENSACIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600073361	CCF22	CCF22-COLSUBSIDIO	1	\$ 35.100
SUBTOTAL:			1	\$ 35.100

RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8909037905	14-11	14-11 - ARL SURA	1	\$ 42.700
SUBTOTAL:			1	\$ 42.700

VALOR SIN MORA:	\$ 576.900
VALOR MORA:	\$ 0
TOTAL PAGADO:	\$ 576.900