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:	Daniel Arturo Jiménez Franco						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1020762516	
CORREO ELECTRONICO:	lidersedes14@subredsuroccidente.gov.co				CELULAR:	3114513900	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	URG CONSULTA URGENCIAS USS FONTIBÓN				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	FO03B01	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCOLOMBIA S.A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	22671278988				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	1795			VIGENCIA		2026	
NÚMERO DE CDP	1147	FECHA	2026-05-14 15:17:19.000	NÚMERO DE CRP	21798	FECHA	2026-05-31 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	MEDICO ESPECIALISTA - URGENCIOLOGO - EMERGENCIOLOGO						
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL			
		2026-05-01		2026-05-31			
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$8,193,060						
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:	$32,772,240
VALOR EJECUTADO	$32,772,240
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$8,193,060
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
77250600	$3,277,224	$409,653	$524,356	3	$79,833	$1,013,842

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

Juan Manuel Mendieta Novoa
79863903
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
1) Realizar actividades como profesional de salud, con plena autonomía de acuerdo a los procedimientos establecidos por la Subred.	1) Realizo actividades como profesional de salud, con plena autonomía de acuerdo a los procedimientos establecidos por la Subred. 1) Realizo actividades como profesional de salud, con plena autonomía de acuerdo a los procedimientos establecidos por la Subred.	SISTEMA DE INFORMACION Y PROTOCOLOS INSTITUCIONALES
2) Ejecutar las acciones propias de su objeto actividades el cual deberá ser aprobado previamente por el supervisor.	2) Ejecutar las acciones propias de su objeto actividades el cual deberá ser aprobado previamente por el supervisor.	REGISTRO, REPORTO E INFORMO AL SUPERVISOR SEGÚN SISTEMA INFORMATIVO DE LA UNIDAD MEDICA
3) Proponer acciones de mejoramiento orientados a fortalecer la calidad de la atención en los diferentes servicios.	3) Proponer acciones de mejoramiento orientados a fortalecer la calidad de la atención en los diferentes servicios.	SISTEMA DE INFORMACION Y PROTOCOLOS INSTITUCIONALES
4) Elaborar informes mensuales de seguimiento que sean requeridos por su supervisor.	4) Elaborar informes mensuales de seguimiento que sean requeridos por su supervisor.	CUMPLO, REVISO Y REGISTRO PROCEDIMIENTOS A PERIODO DEL SUPERVISOR DE LA FUNCION A REALIZAR
5) Apoyar la respuesta a los requerimientos presentados por usuarios, entes de control y entidades responsables de pago, entre otras.	5) Apoyar la respuesta a los requerimientos presentados por usuarios, entes de control y entidades responsables de pago, entre otras.	SISTEMA DE INFORMACION Y PROTOCOLOS INSTITUCIONALES
6) Asesorar y participar en los diferentes comités institucionales.	6) Asesorar y participar en los diferentes comités institucionales.	CUANDO SE REQUIERA
7) Apoyar a la Dirección y Subgerencia en las actividades que demande según requerimientos interinstitucionales y extra-institucionales.	7) Apoyar a la Dirección y Subgerencia en las actividades que demande según requerimientos interinstitucionales y extra-institucionales.	CUANDO SE REQUIERA
8) Impartir instrucciones al personal a cargo.	8) Impartir instrucciones al personal a cargo.	PROTOCOLOS INSTITUCIONALES - SISTEMA DE INFORMACION INSTITUCIONAL
9) Velar por el registro de los procedimientos, actividades e intervenciones y todos aquellos necesarios para el cumplimiento de los procesos de costos y facturación.		PROTOCOLOS INSTITUCIONALES - SISTEMA DE INFORMACION INSTITUCIONAL
10) Conocer y dar cumplimiento a los procedimientos establecidos por la Subred, además de apoyar la implementación de los mismos.	9) Velar por el registro de los procedimientos, actividades e intervenciones y todos aquellos necesarios para el cumplimiento de los procesos de costos y facturación.	PROTOCOLOS INSTITUCIONALES - SISTEMA DE INFORMACION INSTITUCIONAL
11) Cumplir con los compromisos definidos en los planes de mejoramiento y auditoria de calidad que sean relacionados con el desarrollo de las actividades propias del contrato.	11) Cumplir con los compromisos definidos en los planes de mejoramiento y auditoria de calidad que sean relacionados con el desarrollo de las actividades propias del contrato.	PROTOCOLOS INSTITUCIONALES - SISTEMA DE INFORMACION INSTITUCIONAL
12) Generar acciones de autocontrol y mejoramiento que garanticen la operación eficiente del área.	12) Generar acciones de autocontrol y mejoramiento que garanticen la operación eficiente del área.	SISTEMA DE INFORMACION Y PROTOCOLOS INSTITUCIONALES
13) Participar en el seguimiento de las metas de producción y los indicadores del sistema de calidad.	13) Participar en el seguimiento de las metas de producción y los indicadores del sistema de calidad.	PROTOCOLOS INSTITUCIONALES - SISTEMA DE INFORMACION INSTITUCIONAL
14) Diligenciar en forma adecuada los formatos o instrumentos propios de su actuar con criterios de legibilidad, oportunidad e integralidad.		PROTOCOLOS INSTITUCIONALES - SISTEMA DE INFORMACION INSTITUCIONAL
15) Realizar apoyo a la supervisión de los contratos para los que sea designado		SISTEMA DE INFORMACION ADMINISTRATIVA
16) Diseñar estrategias de seguimiento a los servicios y programas que permita medir su impacto frente a las necesidades de la población y su sostenibilidad en la Institución.		CONTROL Y CUMPLIMIENTO A LA FUNCION A DESARROLLAR POR EL CONTRATISTA ASIGNAD
17) Promover el uso racional de los recursos asignados al área.	17) Promover el uso racional de los recursos asignados al área.	CAPACITACION Y PROTOCOLOS INSTITUCIONALES A DESARROLLAR
18) Apoyar el cumplimiento de las normas del Sistema Obligatorio de Garantia de la Calidad según requerimientos de la Subred.	18) Apoyar el cumplimiento de las normas del Sistema Obligatorio de Garantia de la Calidad según requerimientos de la Subred.	CAPACITACIONES Y PROTOCOLOS ADMINISTRATIVOS INSTITUCIONALES
19) Elaborar informe mensual sobre el desarrollo y avance de sus actividades y entregarlas al supervisor del contrato para que este certifique el cumplimiento.	19) Elaborar informe mensual sobre el desarrollo y avance de sus actividades y entregarlas al supervisor del contrato para que este certifique el cumplimiento.	REGISTROS Y PROTOCOLOS ADMINISTRATIVOS A DESARROLLAR

Copia Certificación Subred Sur Oriente

20) Participar en las jomadas de capacitación, inducción, reuniones y eventos a los cuales sea convocado.	20) Participar en las jomadas de capacitación, inducción, reuniones y eventos a los cuales sea convocado.	SISTEMA DE INFORMACION ADMINISTRATIVA
21) Notificar las fallas de calidad que se presenten en el servicio e implementar las acciones de mejora definidas para el servicio.	21) Notificar las fallas de calidad que se presenten en el servicio e implementar las acciones de mejora definidas para el servicio.	PROCESOS ADMINISTRATIVOS - PROTOCOLOS INSTITUCIONALES
22) Conocer y dar cumplimiento a los procedimientos establecidos por la Subred, además de apoyar la implementación de los mismos.	22) Conocer y dar cumplimiento a los procedimientos establecidos por la Subred, además de apoyar la implementación de los mismos.	REGISTRO SISTEMA DE INFORMACION ADMINISTRATIVA CON NOTIFICACION AL AREA ENCARGADA
23) Entregar la constancia de afiliación y el pago al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales mensualmente.	23) Entregar la constancia de afiliación y el pago al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales mensualmente.	PLANILLA INTEGRADA DE LIQUIDACION DE APORTES (PILA
24) Realizar las demás actividades que le sean asignadas acordes con el objeto del contrato.	24) Realizar las demás actividades que le sean asignadas acordes con el objeto del contrato.	CUANDO SE REQUIERA
25) Articulación intersectorial con las sedes y servicios de la subred suroccidente así mismo con las entidades externas,	25) Articulación intersectorial con las sedes y servicios de la subred suroccidente así mismo con las entidades externas,	CUANDO SE REQUIERA
26) Apoyo a la gestión de docencia de servicios con el personal en rotación a cargo.	26) Apoyo a la gestión de docencia de servicios con el personal en rotación a cargo.	CUANDO SE REQUIERA

Juan Manuel Mendieta Novoa
79863903
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	1020762516	DANIEL ARTURO JIMENEZ FRANCO	CRA 32A 25B 75 TORRE 2 APTO 501	6757883	danilof91@hotmail.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
		77250600	11/05/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-04	2026-04	I	$0	$1.273.400	

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	513.000	0		0		0	4	1.500	0	514.500	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	656.700	0	0	0	0	4	1.900	0	658.600	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	100.000				100.000	4	300	100.300			1.000	100.300	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	4	0	0	0
ICBF				
0	4	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	513.000	514.500
Pensión	1	656.700	658.600
Riesgos Laborales	1	100.000	100.300
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	1.269.700	1.273.400

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	1020762516	DANIEL ARTURO JIMENEZ FRANCO	CRA 32A 25B 75 TORRE 2 APTO 501	6757883	danilof91@hotmail.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
		77250600	11/05/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-04	2026-04	I	$0	$1.273.400	

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	Excenuado	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 1020762516	JIMENEZ FRANCO DANIEL ARTURO	59	0			N																	230301	4.104.000	30	656.700	0	0	0	0	EPS008	4.104.000	30	513.000	14-11	4.104.000	30	3	100.000		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:

DANIEL ARTURO JIMENEZ FRANCO

C.C 1.020.762.516 DE BOGOTA

La suma de **($.8.193.060..oo)** pesos m/cte. por concepto de: ***Prestar servicios Profesiones especializados a la gestión administrativa y/o asistencial en el área de Medicina como MEDICO dentro delos diferentes procesos y procedimientos de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E. de acuerdo al requerimiento institucional***, durante el periodo de **01 al 31 de MAYO de 2026**, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicio No. **1795- 2026**.



DANIEL ARTURO JIMENEZ FRANCO

C.C 1.020.762.516 DE BOGOTA

CUENTA DE AHORROS BANCOLOMBIA

NUMERO 22671278988