

					Versión 3				
CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (OPS) PARA PROCESO DE PAGO POR TESORERIA					Fecha de aprobación 2/15/2018				
					Código: 04-02-FO-0002				
INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA									
NOMBRE DEL CONTRATISTA:				Iván Bulla					
TIPO DE DOCUMENTO:				C.C	X	C.E	No.	80798772	
CORREO ELECTRONICO:				ivifebuma@gmail.com			CELULAR:	3102368340	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:				SUBRED					
UBICACIÓN DEL SERVICIO:				EQUIPOS MAS BIENESTAR EN TU HOGAR ASUNCION BOCHICA			SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%							
	SU46V07-15	100							
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A				TIPO DE CUENTA:		AHORRO		
NUMERO DE CUENTA BANCARIA				550007300955007				PENSIONADO	NO
INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS									
NÚMERO DE CONTRATO		5781			VIGENCIA		2025		
NÚMERO DE CDP	1099	FECHA	2026-05-12 10:05:29.000	NÚMERO DE CRP	18414	FECHA	2026-05-28 00:00:00.000		
OBJETO DEL CONTRATO:									
PERIODO CERTIFICADO:			DESDE	FECHA INICIAL		HASTA	FECHA FINAL		
				2026-06-01			2026-06-30		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:				\$3,912,300					
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:						\$31,590,000			
VALOR EJECUTADO						\$29,151,900			
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA						\$3,912,300			
VALOR A LIBERAR						\$0			
SALDO POR EJECUTAR						\$2,438,100			
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN						92%			
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			
9505552954	\$1,464,480	\$183,060	\$234,317	3	\$35,675	\$453,052			
Dado en Bogotá a los treinta(30) días del mes de Junio 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 y o tecnólogo, profesional, profesional especializado, conforme a lo establecido por los lineamientos distritales del Modelo de salud MAS Bienestar en el marco de las acciones de los Equipos Mas Bienestar en tu Hogar, 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 da cumplimiento al manual de convivencia según lineamientos en cada una de las actividades asignadas por el jefe inmediato.	ACTAS
- 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.	ASISTIR A LAS JORNADAS PROGRAMADAS, SERVIR DE APOYO EN L ABORDAJE Y CUMPLIR A CABALIDAD CON EL PROCESO REQUERID	ACTAS, APLICATIVO GTAPS
- Desarrollar acciones de control social, fortalecer los grupos, organizaciones y redes comunitarias, demanda inducida, información, sensibilización, educación, canalización,	REALIZAR EL ABORDAJE TERRITORIAL DE MANERA ACTIVA, BRINDANDO EDUCACION A LOS USAUARIOS Y SUS FAMILIAS.	CARACTERIZACIONES EN EL APLICATIVO GTAPS, SOPORTES DE FIRMAS
- 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.	ASITIR A LOS COMITES CONVOCADOS POR LAS LIDERES OPERATIVAS, JEFE OPERATIVA.	ACTAS
Realizar entrega de cronograma mensual de actividades e 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.	REALIZAR LA ENTREGA OPORTUNA DE LAS PLANILLAS, SUBIR EN EL APLICATIVO GTAPS A DIARIO, ACATAR LAS INSTRUCCIONES DADAS POR EL TECNICO	PLANILLAS DE FIRMAS, APLICATIVO GTAPS
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.	Portar adecuadamente los uniformes con logos de la subred	cuidar la imagen como funcionarios de la subred
- Mantener la imagen institucional a través de las actuaciones individuales.	Cumplir con el uso adecuado de las chaquetas institucionales y carne	Portar los elementos de identificacion de la institucion carne uniforme y chaqueta
- 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.	REALIZAR EL DILIGENCIAMIENTO ADECUADO DE LOS FORMATOS, EN EL PLICATIVO GTAPS, CON CALIDAD Y OPORTUNIDAD	FORMATOS, ACTAS APLICATIVO GTAPS
Cumplir con la normativa de gestión documental para la entrega de soportes y/o informes requeridos durante la ejecución del convenio	TENR COMPLETA CONFIDENCIALIDAD Y CUSTODIA DE LA INFORMACION SUMINISTRADA	APLICATIVO GTAPS, FIRMAS Y ACTAS
El contratista guardará 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	ASISTIR A LAS ACTIVIDADES CONVOCADAS, DE MANERA OPORTUNA	ACTAS, PLANILLAS FIRMAS
- 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..	ASISTIR A LAS ACTIVIDADES CONVOCADAS, DE MANERA OPORTUNA	ACTAS, PLANILLAS FIRMAS

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

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 80798772		BULLA MARTINEZ IVAN FERNANDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 22H 118 39	BOGOTA-BOGOTA D.E.	2988272	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago		Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2026-05	2026-05	375078780		9505552954	I	2026/06/18	2026/06/09	BANCO DAVIVIENDA	\$541,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																						
EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	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 80798772	BULLA IVAN	25-14	30	\$1,750,905	\$280,200	EPS008	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	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 80798772		BULLA MARTINEZ IVAN FERNANDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 22H 118 39	BOGOTA-BOGOTA D.E.	2988272	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago		Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2026-05	2026-05	375078780		9505552954	I	2026/06/18	2026/06/09	BANCO DAVIVIENDA	\$541,800

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$280,200	\$0	\$0	\$280,200	
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$280,200	\$0	\$0	\$280,200	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$42,700	\$0	\$0	\$42,700	
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$42,700	\$0	\$0	\$42,700	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$218,900	\$0	\$0	\$218,900	
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	\$218,900	\$0	\$0	\$218,900	
TOTAL				1	\$541,800	\$0	\$0	\$541,800	

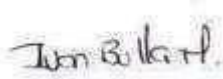
DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

LASUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE NIT:900.959.048-4

**DEBEA: IVAN
FERNANDO BULLA
MARTINEZ**

CC: 80798772 de Bogotá

La suma TRES MILLONES NOVECIENTOS DOCE MIL TRESCIENTOS mil pesos Mcte) (\$3.912.300), por concepto de servicios como auxiliar de enfermería, en el marco del convenio Equipos Más Bienestar en tu Hogar, durante el periodo de 1 al 30 de JUNIO de 2026, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios **No 5781-2025**



**IVAN FERNANDO BULLA
MARTINEZ**

C.C. 80798772 de Bogotá

CUENTA DE AHORROS BANCO

DA VIVIENDA

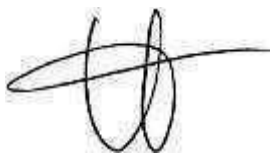
NUMERO 550007300955007

Nota: En constancia del anterior documento equivalente correspondiente al periodo del 1 al 30 de JUNIO 2026 y una vez verificado el cumplimiento de los productos, se da visto bueno como líder operativo



**ANGELA LILIANA FERNANDEZ
RODRIGUEZ**

Nota: En constancia del anterior documento se da visto bueno como apoyo a la supervisión



YENNYCAROLINAESPINOSA PINILLA

Apoyo a la supervisión

Equipos Más Bienestar en tu Hogar



Certificado de Participación

La Organización Panamericana de la Salud
certifica que:

IVAN FERNANDO BULLA MARTINEZ

ha participado y aprobado el Curso Virtual

Precauciones básicas: higiene de manos (COVID-19)

(versión en español revisada y adaptada para la región de las Américas del material disponible en OpenWHO)

Ofrecido a través del Campus Virtual de Salud Pública

Horas: 1 - Porcentaje de aprobación: 100,00 %

22 de junio de 2026



OPS

Homepage

Aumentar el contratoUTC-5 15:38:17Ivan Fernando bul...

BúsquedaMis procesosMenúIr a

Buscar

EscritorioMenúAdministración de contratosVer contrato

1Información general

2Condiciones

3Bienes y servicios

4Documentos del Proveedor

5Documentos del contrato

6Información presupuestal

7Ejecución del Contrato

8Modificaciones del Contrato

9Incumplimientos

Datos guardados

Cancelar

Evaluación de la Entidad Estatal

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

PorcentajeRecepción de artículos

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización?

SiNo

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
☐	NOVIEMBRE 2025.pdf	NOVIEMBRE 2025.pdf	Proveedor DescargarDetalle
☐	diciembre 2025 Ivan.pdf	diciembre 2025 Ivan.pdf	Proveedor DescargarDetalle
☐	ENERO IVAN 2026.pdf	ENERO IVAN 2026.pdf	Proveedor DescargarDetalle
☐	FEBRERO 2026.pdf	FEBRERO 2026.pdf	Proveedor DescargarDetalle
☐	marzo Ivan 2026.pdf	marzo Ivan 2026.pdf	Proveedor DescargarDetalle
☐	M-5781-2025.pdf	M-5781-2025.pdf	Comprador DescargarDetalle
☐	Ivan abril 2026.pdf	Ivan abril 2026.pdf	Proveedor DescargarDetalle
☐	MAYO 2026 IVAN.pdf	MAYO 2026 IVAN.pdf	Proveedor DescargarDetalle

Borrar

Cargar nuevo

Datos guardados

Evaluación de la Entidad Estatal