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:	Rolando Adolfo Pardo Solano							
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1072656867		
CORREO ELECTRONICO:	rolandopardo2011@hotmail.com				CELULAR:	5551347		
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED			
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	ADM MANTENIMIENTO (BIOMEDICO E INFRAESTRUCTURA) USS OCCIDENTE DE KENNEDY				SEDE:	SUBRED		
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%						
	KE10R12	100						
ENTIDAD FINANCIERA:	BBVA COLOMBIA S.A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO		
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	583445879				PENSIONADO	NO		

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

NÚMERO DE CONTRATO	2947			VIGENCIA		2026	
NÚMERO DE CDP	1511	FECHA	2026-07-09 14:38:37.000	NÚMERO DE CRP	23587	FECHA	2026-07-31 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:							
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL			
		2026-07-01		2026-07-31			
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$3,166,690						
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:	$22,166,830
VALOR EJECUTADO	$19,000,140
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$3,166,690
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$3,166,690
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	86%

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
92920317	$1,266,676	$158,335	$202,668	3	$30,856	$391,859

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

TATIANA EUGENIA MARIN SALAZAR
43871908
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
Realizar el mantenimiento preventivo y correctivo de los equipos biomédicos de las áreas o sedes asignadas, dando cumplimiento al cronograma establecido para cada mes.	Ejecución de mantenimiento preventivo según cronograma y disponibilidad del servicio, mantenimientos correctivos según priorización de los servicios.	Sistema ofimático para generación de reportes, conexiones digitales, reportes y formatos físicos, elementos de oficina. elementos de limpieza, lubricación y desinfección para equipos médicos, elementos de protección personal.
Desarrollar oportunamente las actividades mantenimiento correctivo de acuerdo al protocolo de mantenimiento que aplica para cada equipo, teniendo en cuenta la priorización de la solicitud y la criticidad del servicio, y los procedimientos institucionales.	Ejecución de mantenimientos correctivos según priorización de los servicios aplicando los protocolos establecidos para cada equipo.	Repuestos varios, herramienta de mano, herramienta eléctrica, Sistema ofimático para generación de reportes, conexiones digitales, reportes y formatos físicos, elementos de oficina. elementos de limpieza, lubricación y desinfección para equipos médicos, elementos de protección personal.
Informar de manera oportuna los repuestos, materiales, insumos y elementos básicos que se requieren para llevar a cabo el mantenimiento correctivo y preventivo	Informe oportuno al coordinador del grupo sobre necesidades de repuestos, materiales e insumos necesarios para la ejecución del mantenimiento correctivo.	Repuestos varios, herramienta de mano, herramienta eléctrica, Sistema ofimático para generación de reportes, conexiones digitales, reportes y formatos físicos, elementos de oficina. elementos de limpieza, lubricación y desinfección para equipos médicos, elementos de protección personal.
Gestionar las diferentes solicitudes correctivas y preventivas que le sean asignadas por medio de la plataforma de gestión del mantenimiento de equipos biomédicos de la subred, mantenimiento los registros electrónicos de las actividades que desarrolle debidamente actualizados en la plataforma destinada por la subred para esta actividad.	Gestión diaria de mantenimientos y solicitudes asignados por medio de la plataforma.	Repuestos varios, herramienta de mano, herramienta eléctrica, Sistema ofimático para generación de reportes, conexiones digitales, reportes y formatos físicos, elementos de oficina. elementos de limpieza, lubricación y desinfección para equipos médicos, elementos de protección personal.
. Apoyar la instalación, movimientos y traslado de equipos biomédicos, acorde a las necesidades de la subred.	Apoyo en la instalación desmonte y traslado de equipos médicos según necesidad.	Herramienta de mano, herramienta eléctrica, elementos de protección personal adecuados según la actividad.
Cumplir con las rondas de inspección de los equipos biomédicos (diaria, periódica, inicio de semana) de acuerdo a lo descrito en el Manual de Gestión de la Tecnología y Programa de Tecnovigilancia, gestionando oportunamente los hallazgos que encuentre, asegurando el correcto funcionamiento de los equipos, registrando de forma oportuna su ejecución y hallazgos, por medio de la herramienta implementada en la subred.	Ejecución de rondas de inspección establecidas en la institución.	formatos de rutina físicos, elementos de oficina, elementos de protección personal.
Velar por la conservación de las hojas de vida de los equipos biomédicos, actualizando y archivando oportunamente todos soportes de mantenimiento, ficha técnica y bitácora de cada uno de los equipos (mantenimientos internos y externos), acorde a los lineamientos de la Resolución 3100 de 2019. Esto aplica para la documentación que se lleva de forma física y digital en la plataforma de gestión de mantenimiento de la subred	Actualización y archivo de formatos según sistema de gestión de la subred	Sistema ofimático para generación de reportes, conexiones digitales, reportes y formatos físicos, elementos de oficina.
Diligenciar los formatos de mantenimientos preventivos y/o correctivos ejecutados diariamente, según los procedimientos de la subred y manteniendo un registro actualizado de la plataforma de gestión del mantenimiento de equipos biomédicos de la subred	Diligenciamiento oportuno de reportes y formatos establecidos en la subred.	Sistema ofimático para generación de reportes, conexiones digitales, reportes y formatos físicos, elementos de oficina.
Informar al referente biomédico encargado de la unidad y/o líder del subproceso de gestión de tecnología biomédica cualquier tipo de anomalía o novedad relacionada con los equipos a su cargo en la sede	Informe oportuno al coordinador de la unidad sobre cualquier novedad hallada en la ejecución de las actividades.	Sistema ofimático para generación de reportes, conexiones digitales, reportes y formatos físicos, elementos de oficina.
Realizar actividades de búsqueda activa verificando periódicamente las instalaciones y equipos biomédicos para detectar necesidades en el mantenimiento de estas	Ejecución de rutinas de inspección oportunas en las instalaciones asignadas de las subred.	Ejecución de rutinas de inspección oportunas en las instalaciones asignadas de las subred.
Verificar las condiciones de limpieza y desinfección de los equipos antes de la ejecución de las actividades de mantenimiento que requieran, y así mismo después de realizar el mantenimiento realizar limpieza y desinfección de cada equipo antes de entregar al servicio	Verificación de limpieza y desinfección pre y post mantenimiento.	Elementos de protección personal, elementos de limpieza y desinfección para equipos médicos.
Realizar conceptos técnicos de sugerencia de baja de los equipos derivados de las actividades de mantenimiento realizadas y cumpliendo los procedimientos y lineamientos institucionales.	Diligenciamiento de actas de baja y reportes técnicos según necesidad.	formatos físicos, elementos de oficina.
Aplicar las normas, procesos, subprocesos, protocolos, lineamientos y procedimientos definidos en el manual de calidad de la Subred y que se encuentran disponibles para consulta en la plataforma Almera	Seguimiento a los lineamientos de la subred definidos en el manual de calidad.	NA
. Participar proactivamente en los procesos y procedimientos que permitan consolidar y /o estandarizar la gestión de la tecnología biomédica de la institución	Participación activa en gestión de la tecnología biomédica.	NA
Participar activamente en los procesos de certificación, acreditación y habilitación de la subred.	Participación activa en los procesos de certificación, acreditación y habilitación de la subred.	NA
Atención a llamados de emergencia con disponibilidad 24 horas, con un tiempo de respuesta máximo de 1 hora para soporte presencial en la sede.	disponibilidad a llamados según cronograma.	NA

Copia certificada Subred Suroccidente

Apoyar la toma y actualización de inventarios de equipos biomédicos que realice el área encargada en cada unidad	Apoyo en toma de inventarios según necesidad.	formatos físicos, elementos de oficina.
Realizar periódicamente actividades de verificación y comprobación de parámetros de los equipos biomédicos.	Ejecución periódica de verificación y comprobación de parámetros de los equipos biomédicos.	Elementos de oficina, elementos de protección personal, simuladores y analizadores correspondientes para equipos médicos con calibración vigente.
Cumplir con la ejecución del cronograma de capacitaciones y demás capacitaciones que demanden los servicios, fomentando el uso adecuado y cuidado de la tecnología, llevando los registros de asistencia y ejecución de estas actividades acorde a los procedimientos de la subred.	Ejecución de capacitaciones según cronograma.	elementos de oficina, formatos físicos de registro.
. Realizar acompañamiento a los proveedores y verificar el cumplimiento de las actividades de mantenimiento que se soliciten, informando oportunamente de cualquier anomalía al ingeniero encargado de la sede y/o subproceso de Gestión de la Tecnología.	Acompañamiento a proveedores y recepción de actividades de mantenimiento.	Elementos de oficina.
Velar por el cuidado y uso adecuado de los bienes e instalaciones de la subred, y hacer uso responsable de los elementos dispuestos por la subred para el desarrollo de las actividades.	Uso adecuado y responsable de las herramientas y sistemas ofimáticos a cargo, así como de las instalaciones de la unidad.	na
Entregar informes con la periodicidad indicada por el ingeniero encargado de la unidad y/o del subproceso de gestión de tecnología biomédica, sobre el cumplimiento de las actividades que le sean asignadas	Entrega de informes sobre el cumplimiento de las actividades asignadas.	Sistema ofimático para generación de reportes, conexiones digitales, reportes y formatos físicos, elementos de oficina.
Ejercer todas las demás actividades que le sean asignadas por el supervisor o coordinador afines a inherentes a la naturaleza	Ejecución de actividades según necesidad.	Sistema ofimático para generación de reportes, conexiones digitales, reportes y formatos físicos, elementos de oficina.Ejecución de actividades según necesidad.
OBLIGACIONES AUXILIAR DE BPM	Ejecución de actividades según necesidad.	Sistema ofimático para generación de reportes, conexiones digitales, reportes y formatos físicos, elementos de oficina.

TATIANA EUGENIA MARIN SALAZAR
43871908
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	1072656867	ROLANDO ADOLFO PARDO SOLANO	CALLE 143A N 128C 38 t 5 apto 102	3023211986	rolandopardo2011@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
		92920317	10/07/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-06	2026-06	I	$0	$541.800	

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	218.900	0		0		0	0	0	0	218.900	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
230301	Porvenir	800224808-8	280.200	0	0	0	0	0	0		280.200	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	42.700				42.700	0	0	42.700			427	42.700	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	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	218.900	218.900
Pensión	1	280.200	280.200
Riesgos Laborales	1	42.700	42.700
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	541.800	541.800

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	1072656867	ROLANDO ADOLFO PARDO SOLANO	CALLE 143A N 128C 38 t 5 apto 102	3023211986	rolandopardo2011@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
		92920317	10/07/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-06	2026-06	I	$0	$541.800	

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	Excarcelado	IND	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 1072656867	PARDO SOLANO ROLANDO ADOLFO	59	0			N																	230301	1.750.905	30	280.200	0	0	0	0	EPS008	1.750.905	30	218.900	14-11	1.750.905	30	3	42.700		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

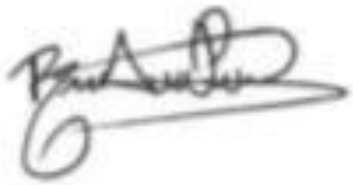
LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

Rolando Adolfo Pardo Solano
C.C 1072656867 DE CHIA

La suma de $ 3.166.690 (tres millones ciento sesenta y seis mil seisientos noventa pesos) m/cte, por concepto de: Prestación de servicios en el área de gestión de la tecnología biomédica, Apoyo tecnológico II en USS occidente de kennedy durante el periodo del 1 de julio al 31 de julio de 2026 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios.
2947-2026



Rolando Adolfo Pardo Solano
C.C.1072656867 DE Chía.
CUENTA DE AHORROS BANCO BBVA
NUMERO 0583445879