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:	YOSUART SEBASTIAN ROJAS CUBILLOS						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1001048546	
CORREO ELECTRONICO:	yosuartsebastianrojascubillos@gmail.com				CELULAR:	3102218560	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	HOSPITALIZACION MEDICINA INTERNA HOSPITAL BOSA				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	BO37I06	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A			TIPO DE CUENTA:	AHORRO		
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	550488430240736				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	993			VIGENCIA	2026		
NÚMERO DE CDP	1570	FECHA	2026-07-16 14:58:49.000	NÚMERO DE CRP	26010	FECHA	2026-07-31 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	CAMILLERO						
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL			
		2026-06-01		2026-06-30			
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$2,214,900						
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:	$19,417,290
VALOR EJECUTADO	$15,504,300
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$2,214,900
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$3,912,990
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	80%

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
1082010712	$915,492	$114,437	$146,479	3	$22,301	$283,217

Dado en Bogotá a los treinta(30) días del mes de Junio de 2026. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

carlos alberto corredor
1070020178
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
Prestar los servicios de camillero a los pacientes y usuarios del Hospital Bosa II Nivel E.S.E. aplicando las normas establecidas por la institución, cumpliendo con los preceptos del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad, como principio rector	Prestar los servicios de CAMILLERO a los pacientes y usuarios del Hospital de Bosa IV nivel E.S.E. aplicando las normas establecidas por la institución, cumpliendo con los preceptos del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad, como principio rector.	supervisor jefe del servicio mes de JUNIO.
Recibir y entregar turno a las 07:00 a A 13:00 P.M. según programación de turno aplicando los procedimientos definidos para tal fin y conforme a las actividades programadas por el Hospital.	realizar transporte de pacientes elementos insumos intrahospitalarios interinstitucionales de acuerdo a las normas establecidas por la isnitutcion llevando su respectivo registro	PLANILLA HORARIOS MES DE JUNIO.
solicitar asesoría medica, enfermería, necesaria para la realización de procedimientos requeridos durante el transporte a los pacientes	solictar asesoria medica, enfermeria necesaria para la realizacion de procedimientos requeridos durante el transporte de pacientes.	ORDENES MEDICAS MES DEJUNIO.
apoyar con la movilizacion de pacientes y actividades asignadas por el profesional de enfermeria de cada servicio bajo su supervision	Apoyar con la movilizacion de pacientes y actividades asignadas por el profesional de enfermería de cada servicio bajo su supervisión	HISTORIAS CLINICAS MES DE JUNIO.
recoger y llevar formulas e insumos de farmacia a los diferentes servicios y vicervesa	recoger y llevar formulas e insumos de farmacia a los diferentes servicios y vicervesa	ORDENES E INSUMOS MES DE JUNIO.
apoyar a los otros servicios que lo soliciten	apoyar a los otros servicios que lo soliciten	ORDENES E INSUMOS MES DE JUNIO.
cumplir con las actividades dirigidas a identificar, controlar, reducir los factores de riesgos biologicos del ambiente y de salud que se puedan producir como consecuencia del manejo de los residuos hospitalarios, bioseguridad y seguridad del paciente	cumplir con las actividades dirigidas a identificar, controlar, reducir los factores de riesgos biologicos del ambiente y de salud que se puedan producir como consecuencia del manejo de los residuos hospitalarios, bioseguridad y seguridad del paciente	supervisor jefe del servicio mes de JUNIO.
Colaborar con el personal profesional del área en las diferentes actividades que le sean asignadas	Colaborar con el personal profesional del área en las diferentes actividades que le sean asignadas	" supervisor jefe del servicio mes de JUNIO.
Cumplir con las órdenes médicas y educar al paciente y familia en los procesos de promoción, prevención y atención a seguir.	Cumplir con las órdenes médicas y educar al paciente y familia en los procesos de promoción, prevención y atención a seguir.	supervisor jefe del serivcio mes deJUNIO.
transportar los cadáveres al cuarto transitorio de cadáveres aplicando el procedimiento establecido para tal fin.	transportar los cadaveres al cuarto transitorio de cadaveres aplicando el procedimiento establecido para tal fin.	" supervisor jefe del servicio mes de JUNIO.

Copia Certificada
Subred Sur Occidente

carlos alberto corredor
1070020178
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

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2026-06-11, 04:19:34 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1082010712

Periodo Cotización: mayo de 2026 **Periodo Servicio:** mayo de 2026 **Referencia pago (PIN):** 8810332901

PAGADO 10/06/2026 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	YOSUART SEBASTIAN ROJAS CUBILLOS		
Documento	CC1001048546	**Dirección**	CL 60 SUR #80 D - 58
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3024736308
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días APP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 1001048546	YOSUART SEBASTIAN ROJAS CUBILLOS	59	00																	0	30	30	30	0	(230301) PORVENIR	$ 1.750.905	$ 280.200	(EPS008) COMPENSAR EPS	$ 1.750.905	$ 218.900	2,436	$ 1.750.905	$ 42.700	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 541.800

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1.750.905	$ 1.750.905	$ 1.750.905	$ 0	$ 280.200	$ 218.900	$ 42.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 541.800	$ 0	$ 541.800

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

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		
☐	CERTIFICACION CONTRATO FEBRERO 2026.pdf	CERTIFICACION CONTRATO FEBRERO 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CERTIFICACION CONTRATO FEBRERO 1-15 2026.pdf	CERTIFICACION CONTRATO FEBRERO 1-15 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CERTIFICACION CONTRATO MARZO 1-15 2026.pdf	CERTIFICACION CONTRATO MARZO 1-15 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CERTIFICACION CONTRATO MARZO 16-31 2026.pdf	CERTIFICACION CONTRATO MARZO 16-31 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CERTIFICACION CONTRATO ABRIL 2026.pdf	CERTIFICACION CONTRATO ABRIL 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CERTIFICACION CONTRATO ABRIL 2026 ADICION.pdf	CERTIFICACION CONTRATO ABRIL 2026 ADICION.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	ARL SURA - 1001048546 - CTO 993.pdf	ARL SURA - 1001048546 - CTO 993.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CERTIFICACION CONTRATO MAYO 2026.pdf	CERTIFICACION CONTRATO MAYO 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Medellín, 25 de junio de 2026

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN – ARL SURA

La Administradora de Riesgos Laborales, SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.NIT 890.903.790 - 5, certifica:

Que YOSUART SEBASTIAN ROJAS CUBILLOS identificado(a) con C1001048546 se encuentra afiliado(a) a Riesgos Laborales y está en estado activo.

Si desea validar que este certificado haya sido realmente emitido por ARL Sura y la información aquí contenida sea real, visite www.arlsura.com.co / validar certificados e ingrese el siguiente código único de generación válido por un mes:C10010485462617640252

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Dirección de Aseguramiento Seguros Obligatorios

Dirección IP 10.205.28.13

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR S.A.

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

YOSUART SEBASTIAN ROJAS CUBILLOS, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.001.048.546**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 25 de Junio del 2026.

Cordialmente,



Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

En este momento de su vida, lo que más le conviene es estar en un fondo privado como Porvenir, ¿por que? porque está acumulando semanas, ahorrando dinero y obteniendo rendimiento.

8a171c18-9e84-4cab-9ac6-44644c6c5dc7

Certificado de Participación

La Organización Panamericana de la Salud

certifica que:

Yosuart sebastian Rojas Cubillos

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: 95,00 %

12 de junio de 2026

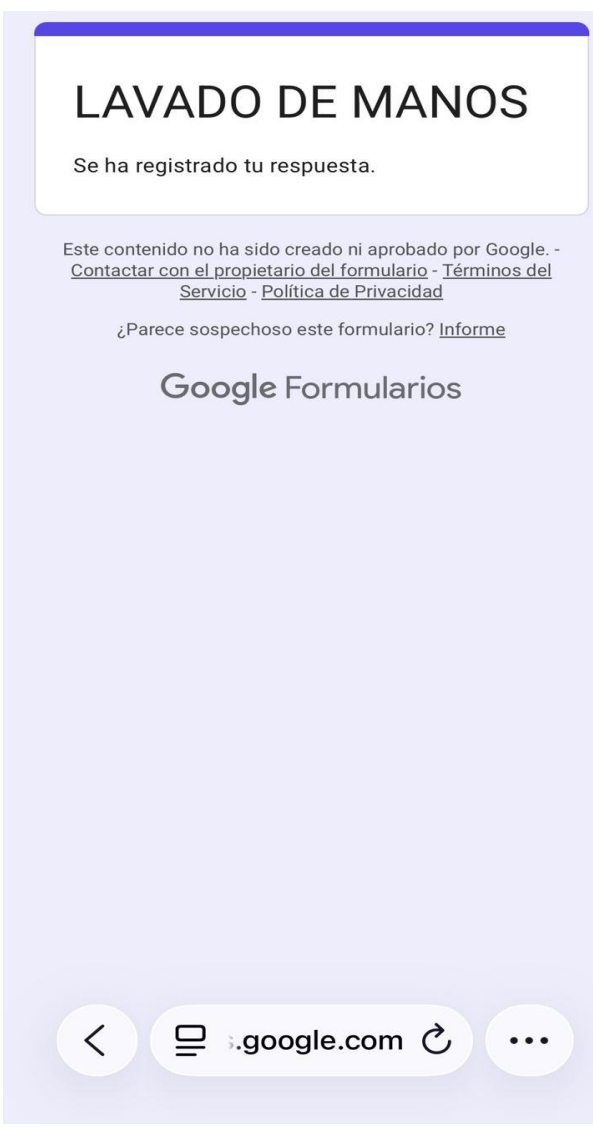
Dr. Jarbas Barbosa da Silva Jr.
Director

Organización Panamericana de la Salud
Organización Mundial de la Salud
Región de las Américas

OPS

CAMPUS VIRTUAL DE SALUD PÚBLICA

*La autenticidad de este certificado se puede verificar en https://campus.paho.org/mooc/mod/simplecertificate/verify.php?code=8a171c18-9e84-4cab-9ac6-44644c6c5dc7


LAVADO DE MANOS
Se ha registrado tu respuesta.
Este contenido no ha sido creado ni aprobado por Google. - Contactar con el propietario del formulario - Términos del Servicio - Política de Privacidad
¿Parece sospechoso este formulario? Informe
Google Formularios
.google.com


ASEGURATE MAYO
Ya no se aceptan más respuestas en el formulario ASEGURATE MAYO.
Prueba a ponerte en contacto con el propietario del formulario si crees que se trata de un error.
Este contenido no ha sido creado ni aprobado por Google. - Contactar con el propietario del formulario - Términos del Servicio - Política de Privacidad
¿Parece sospechoso este formulario? Informe
Google Formularios
.google.com

DOCUMENTOEQUIVALENTE AFACTURA

LASUBRED INTEGRADADESERVICIOSDESALUD SUROCCIDENTE E.S.E

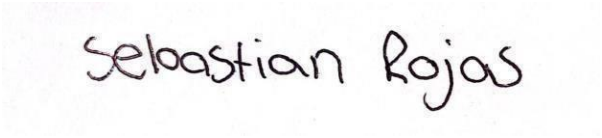
NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

YOSUART SEBASTIÁN ROJAS CUBILLOS

CC. 1’001.048.546 DE BOGOTÁ

La suma de **$ 2’214.900** por concepto de: HONORARIO DE **CAMILLERO** DE **HOSPITALIZACIÓN** durante el periodo de 1 al 30 de **JUNIO de 2026.** De conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios de salud No**. 993-2026.**



YOSUARTSEBASTIANROJAS CUBILLOS

C.C. 1’001.048.546 DE BOGOTA

CUENTADEAHORROSBANCODAVIVIENDA

NUMERO: 550488430240736

DOCUMENTOEQUIVALENTE AFACTURA

LASUBRED INTEGRADADESERVICIOSDESALUD SUROCCIDENTE E.S.E

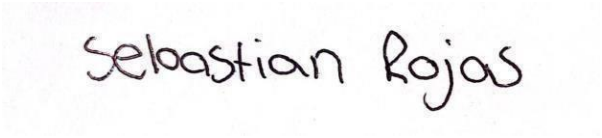
NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

YOSUART SEBASTIÁN ROJAS CUBILLOS

CC. 1’001.048.546 DE BOGOTÁ

La suma de **$ 2’214.900** por concepto de: HONORARIO DE **CAMILLERO** DE **HOSPITALIZACIÓN** durante el periodo de 1 al 30 de **JUNIO de 2026.** De conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios de salud No**. 993-2026.**



YOSUARTSEBASTIANROJAS CUBILLOS

C.C. 1’001.048.546 DE BOGOTA

CUENTADEAHORROSBANCODAVIVIENDA

NUMERO: 550488430240736