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:	JAVIER ALONSO JIMENEZ LOPEZ							
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	85160481		
CORREO ELECTRONICO:	jajilopez@hotmail.com				CELULAR:	3125084479		
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED			
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	GOBERNANZA PIC FONTIBON				SEDE:	SUBRED		
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%						
	FO09K25	100						
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A			TIPO DE CUENTA:		AHORRO		
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	8870266064					PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	4307			VIGENCIA	2022		
NÚMERO DE CDP	81	FECHA	2023-01-02 00:00:00.000	NÚMERO DE CRP	3665	FECHA	2023-01-04 20:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	PROFESIONAL EN ODONTOLOGIA						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2022-08-01		2022-08-31		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$3,729,992				
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 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:	$27,455,035
VALOR EJECUTADO	$27,455,035
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$3,729,992
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
24069904	$2,198,696	$274,837	$351,791	3	$53,560	$680,188

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Agosto de 2022. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

MARIA HELENA GOMEZ SOLER
1069744813
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. Identificar y consolidar las problemáticas, prioridades y asuntos relevantes, relacionadas con las políticas públicas de infancia, salud oral y trabajo, generando propuestas para posicionarlas en los escenarios locales de decisión y en los espacios institucionales de la ESE.		
2. Participar en la construcción, ajuste, implementación, monitoreo y seguimiento de las políticas y planes a cargo , integrando los compromisos institucionales, locales y sectoriales adquiridos en el marco de los ejes de la política y en lo que compete de acuerdo con la dinámica local e institucional.		
3. Desarrollar jornadas o encuentros de asistencia técnica para la apropiación conceptual y metodológica por parte de los referentes de equipos operativos, para orientar los enfoques y alcances de las acciones en el marco del plan de gestión concertado con los equipos técnicos.		
4. Aportar al análisis de situación en salud por etapa de ciclo vital a nivel intersectorial que guarde armonía con el plan de análisis del equipo ASIS, bebe incluir el análisis del componente de mlas políticas que tenenmos a cargo , dentro del Plan de salud de intervenciones colectivas.		
5. Realizar procesos de monitoreo y seguimiento a las acciones propias de las políticas , por medio de seguimiento a indicadores trazadores en salud, seguimiento al cumplimiento de las metas distritales de salud e indicadores institucionales, entre otros.		
6. Aportar a la construcción e implementación de rutas de atención en salud que vinculen las dimensiones sectorial y transectorial, en busca de optimizar la respuesta a las necesidades de los usuarios como individuo, familia y comunidad.		
7. Coordinar o apoyar las jornadas, campañas y demás actividades de visibilización de las políticas públicas en temas propios en la localidad de Kennedy.		
8. Participar activamente en el desarrollo de procesos de fortalecimiento de competencias del talento humano dados por la ESE y la Secretaria Distrital de salud.		
9. Conocer y ejecutar los lineamientos técnicos, anexos operativos e instructivos definidos por la Secretaria Distrital de Salud y la Institución para el desarrollo de las actividades definidas los equipos de trabajo pertenecientes al plan de salud de intervenciones colectivas.		
10. Desarrollar de manera clara, completa y oportuna los instrumentos, informes y productos que le sean encomendados para el ejercicio de su actividad.		

MARIA HELENA GOMEZ SOLER
1069744813
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

ASOPAGOS s.a.

RAZON SOCIAL :	JAVIER ALONSO JIMENEZ
IDENTIFICACION:	CC-85160481
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACION REPORTE:	2022-08-16
FECHA LIMITE DE PAGO:	2022-08-18
FECHA DE PAGO:	2022-08-16
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DAVIVIENDA
PERIODO PENSION:	2022-07
PERIODO SALUD:	2022-07
NUMERO PLANILLA:	24069904
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	24069904
TIPO DE PLANILLA:	I

CODIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NUMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	1	$ 2.200.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 275.000	$ 275.000
25-14	900336004	COLPENSIONES	1	$ 2.200.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 352.000	$ 352.000
14-11	890903790	ARL SURA	1	$ 2.200.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 53.600	$ 53.600
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 680.600	$ 680.600

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	19/09/2022

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA
LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.
NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

JAVIER ALONSO JIMENEZ LOPEZ
CC 85160481 de Guamal Magdalena

La suma de (3,729.992) : TRES MILLONES SETECIENTOS VEINTI NUEVE MIL NOVECIENTOS NOVENTA Y DOS PESOS, por concepto de servicios prestados como Profesional universitario 2 referente de las Políticas Públicas de infancia, seguridad alimentaria y nutricional, salud oral y plan estratégico y operativo para el abordaje integral de la población expuesta y/o afectada por condiciones crónicas en Bogotá, de análisis y políticas, área de Salud pública en la sede de Fontibón durante el periodo de 1 al 31 de AGOSTO de 2022, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios N° 4307-2022



JAVIER ALONSO JIMENEZ LOPEZ
CC 85160481 de Guamal – Magdalena
CUENTA DE AHORROS BANCODAVIVIENDA
NUMERO 008870266064