Bogotá, mayo 12 de 2025

Señores
Fondo de Bienestar Social de la CGR
Ciudad.

Por medio de la presente relaciono los soportes documentales que se requieren para formalizar las actividades desarrolladas en el cumplimiento del contrato de prestación de servicios, así:

Número de contrato: **No 004 DE 2025**

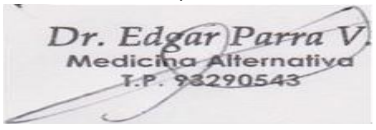
Objeto del contrato: "PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES ESPECIALIZADOS EN MEDICINA ALTERNATIVA Y COMPLEMENTARIA PARA REALIZAR LA EVALUACIÓN, DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE LASDIFERENTES PATOLOGÍAS DE LOS USUARIOS DEL PROGRAMA DE SALUD CENTRO MÉDICO DEL FONDO DE BIENESTAR SOCIAL DE LA CGR."

Nombre:	EDGAR PARRA VELASQUEZ
Cédula:	93290543
Nombre del supervisor:	ROSARIO ARAUJO GUZMAN
Número de pago:	3
Valor del pago:	cuatro millones ochocientos ochenta y dos mil ochocientos treinta y Ocho pesos.
	($ 4.882.838)
Fecha de inicio:	10/02/2025
Fecha de finalización:	10/12/2025

Relación de documentos adjuntados:

- Cuenta de cobro
- Certificación para retención en la fuente de trabajador independiente
- Informe de Actividades
- Soporte de pago (Planilla Pago simple

Cordialmente,



CUENTA DE COBRO No 3

Bogotá, mayo 12 de 2025

EL FONDO DE BIENESTAR SOCIAL

DE LA CONTRALORIA GENERAL DE LA REPUBLICA

NIT. 800.252.683-3

DEBE A:

EDGAR PARRA VELASQUEZ, identificado con la cédula de ciudadanía 93.290.543 de Líbano Tolima, la suma de CUATRO MILLONES QUINIENTOS SESENTA Y TRES MIL CUATROCIENTOS PESOS MCTE ($ 4.882.838), Por concepto de prestación de servicios profesionales especializados como apoyo en el Programa de Salud Centro Médico, de acuerdo con el Contrato No. **No 004 DE 2025**, cuyo objeto es:

“PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES ESPECIALIZADOS EN MEDICINA ALTERNATIVA Y COMPLEMENTARIA PARA REALIZAR LA EVALUACIÓN, DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE LAS DIFERENTES PATOLOGÍAS DE LOS USUARIOS DEL PROGRAMA DE SALUD CENTRO MÉDICO DEL FONDO DE BIENESTAR SOCIAL DE LA CGR.”

La presente cuenta se expide para el periodo comprendido entre el 10 de Abril a 09 de Mayo del 2025.

Cordialmente



Certificación para Retención en la Fuente de Trabajador Independiente

Bogotá D.C. **mayo 12 de 2025**

Señores
FONDO DE BIENESTAR SOCIAL DE LA CGR
Ciudad

Referencia: Certificación para efectos de retención en la fuente.

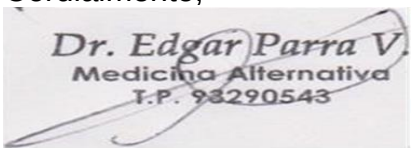
CERTIFICACIÓN BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO

Yo, Edgar Parra Velásquez, identificado(a) con cédula de ciudadanía 93.290.543 con el fin de dar cumplimiento al numeral 6 del artículo 1.2.4.1.6 del Decreto único tributario 1625 de 2016 (modificado por el artículo 9 del Decreto 2250 de 2017), manifiesto bajo gravedad de juramento que:

Para efectos de la depuración de la base del cálculo de la retención en la fuente establecida en el artículo 1.2.4.1.6 del Decreto único tributario 1625 de 2016, el cual aplica sobre los pagos o abonos en cuenta por concepto de ingresos provenientes de honorarios y compensaciones por servicios personales bajo ciertas circunstancias, declaro que **no he contratado o vinculado dos (2) o más trabajadores o contratistas asociados a mi actividad económica por un término superior a 90 días continuos o discontinuos**, de conformidad con lo establecido en el numeral 6 del artículo 1.2.4.1.6 del DUT 1625 de 2016.

De igual manera, en el momento en que contrate o vincule más de un trabajador asociado a mi actividad económica, por el plazo ya indicado, me comprometo a informar la novedad.

Cordialmente,



Bogotá, D.C. mayo 12 de 2025

Doctora

ROSARIO ARAUJO GUZMAN
Profesional Especializada Grado 21
Grupo Centro médico y Atención Integral en Salud
Fondo de Bienestar Social de la Contraloría General de la República
Ciudad.

A continuación, relaciono las actividades desarrolladas y presento el informe mensual en el cumplimiento del contrato de prestación de servicios profesionales **No 004 DE 2025** así:

1. Atender las consultas de los funcionarios y beneficiarios del programa de Salud Centro Médico del FBS de Acuerdo con la programación establecida con el supervisor.
   Actividad cumplida de acuerdo con lo registrado en la Planilla Estadística enviada el 30/04/2025medio digital.

   Total, Pacientes Atendidos en el periodo: 10/04/2025 a 09/05/2025,

   66 pacientes discriminados así:
   Funcionarios: 35
   Beneficiarios: 31

2. Aplicar el tratamiento necesario para el manejo de las patologías (CIE10

   Actividad Cumplida. Se deja registrado en historia clínica el manejo que se envía de acuerdo a la patología de la paciente

3. Presentar mensualmente un informe de actividades y estadístico discriminando, las cinco patologías (CIE10) más frecuentes de la consulta.

   Total, Pacientes Atendidos en el periodo: 10/04/2025 a 09/05/2025,

   66 pacientes.

PATOLOGIAS CIE10 FRECUENTES	CIE 10	No. CASOS
DORSALGIA	M549	10
ARTROSIS	M159	7
LUMBAGO	M545	7
CEFALEA	R51X	6
RINITIS	J302	3

4. Diligenciar la Historia Clínica de acuerdo con las Resoluciones 1995 de 1999, 839 de 2017 y la normatividad que las complemente.

   ARTÍCULO 1. DEFINICIONES, La Historia Clínica es un documento privado, obligatorio y sometido a reserva.

5. Cumplir con los Protocolos de atención de adopción por la Entidad y con los requisitos del criterio de procesos prioritarios, de acuerdo con la reglamentación descrita en la Resolución No. 3100 de 2019, modificado por la Resolución 2215 del 2020.

   Se da cumplimiento a la reglamentación descrita en la Resolución No. 3100 de 2019 entre el periodo del 10/04/2025 a 09/05/2025,

6. Cumplir con las Normas Universales de Bioseguridad y l Resolución 350 de 2022 “Por medio de la cual se adopta el protocolo general de bioseguridad para el desarrollo de las actividades económicas, sociales, culturales y del Estado”.

7. Todas las demás obligaciones relacionadas con el objeto del contrato y que le sean contrarias a éste.

   periodo del 10/04/202 al 09/05/2025

Cordialmente,



PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-05-08, 09:40:38 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1071889453

Periodo Cotización: abril de 2025 **Periodo Servicio:** abril de 2025 **Referencia pago (PIN):** 8823059944

PAGADO 08/05/2025 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	EDGAR PARRA VELASQUEZ		
Documento	CC93290543	**Dirección**	CR 71B #71 - 53
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3008040085
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	COLMENA VIDA Y RIESGOS PROFESIONALES

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 AFP	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 93290543	EDGAR PARRA VELASQUEZ	59	00																	0	30	30	30	0	(230301) PORVENIR	$ 1.953.200	$ 312.600	(EPS005) EPS SANITAS	$ 1.953.200	$ 244.200	2,436	$ 1.953.200	$ 47.600	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 604.400

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
$ 1.953.200	$ 1.953.200	$ 1.953.200	$ 0	$ 312.600	$ 244.200	$ 47.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 604.400	$ 0	$ 604.400

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.