DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA N°4/ 2025

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

JUAN CARLOS NIÑO GOMEZ
CC. 1.149.454.471 DE BOGOTA

La suma de: un millón ochocientos cincuenta y siete mil setecientos sesenta pesos ($1.857.760), por concepto de: Prestar servicios de apoyo a la gestión administrativa y/o asistencias en el área de convenios de la Dirección de Gestión del Riesgo, dentro de los diferentes procesos y procedimientos de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E de acuerdo al requerimiento institucional. Durante el periodo del 01 al 31de mayo de 2025 de conformidad a lo establecido en el contrato de prestación de servicios N°936-2025.



JUAN CARLOS NIÑO GOMEZ
CC. 1.149.454.471 DE BOGOTA

CUENTA DE AHORROS BANCO COLPATRIA

4762048500

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-05-19, 05:01:15 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1072041209

Periodo Cotización: abril de 2025 **Periodo Servicio:** abril de 2025 **Referencia pago (PIN):** 8822978219

PAGADO 17/05/2025 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	JUAN CARLOS NIÑO GOMEZ		
Documento	CC1149454471	**Dirección**	CL 55 SUR #104 - 49 APT 604 TR 3
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	324775167
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 1149454471	JUAN CARLOS NIÑO GOMEZ	59	00																	0	30	30	30	0	(230301) PORVENIR	$ 1.423.500	$ 227.800	(EPSC34) RECAUDO SGP CAPITAL SALUD	$ 1.423.500	$ 178.000	2,436	$ 1.423.500	$ 34.700	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 440.500

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
$ 1.423.500	$ 1.423.500	$ 1.423.500	$ 0	$ 227.800	$ 178.000	$ 34.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 440.500	$ 0	$ 440.500

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.

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:	JUAN CARLOS NIÑO GOMEZ						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1149454471	
CORREO ELECTRONICO:	juancarlosninogomez902@gmail.com				CELULAR:	3247751671	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	U C S Entidad en territorio USS PABLO VI BOSA				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	PA16V01-2	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO COLPATRIA			TIPO DE CUENTA:	AHORRO		
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	4762048500				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	936			VIGENCIA	2025		
NÚMERO DE CDP	148	FECHA	2025-01-20 00:00:00.000	NÚMERO DE CRP	15871	FECHA	2025-02-01 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	GESTOR COMUNITARIO						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2025-03-01		2025-03-31		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$1,857,760				
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:	$6,811,787
VALOR EJECUTADO	$3,715,520
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$1,857,760
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$3,096,267
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	55%

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
1071094938	$908,526	$113,566	$145,364	3	$22,132	$281,062

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Marzo de 2025. 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

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 búsqueda activa de población priorizada para actividades de promoción, prevención e inducción efectiva a la prueba rápida de VIH (utilizando estrategias de voz a voz. redes sociales, entre otros)	Se realizo la oferta de serviciospara población clave de acuerdo a las localidades bajo condiciones de confidencialidad	Evidencia fotográfica, entrega de formatos prueba rápida
Participar en la construcción de las fichas técnicas metodológicas de las actividades del convenio	Realización y lectura de las fichas técnicas metodológicas de las actividades del convenio.	Fichas metodólogicas
Entregar los paquetes de servicios de prevención del proyecto a las poblaciones clave y desarrollar las actividades educativas definidas en el convenio acorde a las fichas metodológicas.	Entregar los paquetes de servicios de prevención del proyecto a las poblaciones clave	Formato entrega de paquetes
Realizar entrega a los usuarios abordados, de elementos adicionales al paquete de servicios de prevención, que sean suministrados por ENTerritorio.	Entrega a los usuarios abordados, de elementos adicionales al paquete de servicios de prevención,	Formato entrega de paquetes
Realizar la entrega de insumos de paquete de prevención en domicilio, según solicitud de usuarios y agendamiento previo.	Entrega de iinsumos a población clave de acuerdo al agendamiento	Formato entrega de paquetes
Acompañar los procesos de agendamiento y promoción de los puntos de atención habilitados en la ciudad para la oferta de servicios de promoción y prevención de VIH.	Entrega de iinsumos a población clave de acuerdo al agendamiento	Formato entrega de paquetes
laborar plan de trabajo y apoyar en el mapeo de actores comunitarios, lugares, actores claves, así como la identificación de espacios donde confluye la población clave. Para el desarrollo de las actividades de promoción y prevención, con la periodicidad que se requiera.	Agendamiento y promoción de los puntos de atención habilitados semanalmente	Formato entrega de paquetes
Asistir al 100% de las actividades programadas por la coordinación del convenio, que incluyen: jornadas de planeación, elaboración de cronogramas, entrega de inventarios, diligenciamiento de formatos de supervisión, entrega de formatos SISCO SSR y retroalimentación de ajustes.	Diseño de plan de trabajo y apoyar en el mapeo de actores comunitarios, lugares, actores claves	Cronograma, mapeo
Asistir al 100% de las jomadas incluidas en el cronograma, para la entrega de paquetes de servicios de prevención y oferta de pruebas de VIH.	Se asistió a todas las actividades programadas de acuerdo al convenio	ntrega de formatos SISCOSS, Evidencia fotográfica, asistencia jornadas
Apoyar la identificación de barreras operativas del proceso e informarlas al coordinador del convenio.	Se asistió a todas las actividades programadas de acuerdo al cronograma semanal	entrega de formatos SISCOSS, Evidencia fotográfica, asistencia jornadas, cronograma
Identificar e informar en las jornadas de planeación, los lugares específicos de la población donde no se han realizado actividades previamente o son de difícil ingreso y apoyar en la gestión de los premisos y autorizaciones necesarias para la oferta de servicios.	Apoyar la identificación de barreras operativas en la ejecución del contrato	Actas de socializacion
Apoyar en la formulación de estrategias locales para el abordaje a población clave y para mejorar el acceso a los paquetes de prevención y demanda de pruebas de VIH.	Apoyar en la formulación de estrategias locales	Actas de articulación
Adoptar las estrategias necesarias para identificar y ampliar la cobertura en lugares de encuentro o redes de la población para ofertar los paquetes de prevención y pruebas de VIH	Apoyar en la formulación de estrategias locales	entrega de formatos SISCOSS
Diligenciar y entregar en forma oportuna, completa y sin enmendaduras, los formatos de entrega de paquetes de prevención y los demás formatos a su cargo.	Articular en las jornadas de planeación, los lugares específicos de la población donde no se han realizado actividades previamente	Actas de articulación
Cumplir con los lineamientos para el manejo, control y seguimiento de los insumos suministrados por ENTerritorio.	Entregar en forma oportuna, completa y sin enmendaduras, los formatos de entrega	entrega de formatos SISCOSS
Realizar el uso adecuado y responsable de los elementos visibilización e identificación (chalecos, carnet, etc.) suministrados por ENTerritorio.	Entrega semanal de insumos no utilizados en las actividades	Insumos, planilla de insumos
Custodiar los formatos físicos y base (s) de datos de los participantes en actividades, en términos de confidencialidad en el marco del convenio.	Portar los elementos suministrados por Enterritorio con uso adecuado	Evidencia fotográfica
Facilitar la búsqueda de usuarios de difícil contacto en su comunidad para el acceso a la oferta de los servicios de promoción, prevención, inducción efectiva a la prueba rápida de VIH y acceso a tratamiento.	Entrega de formatos semanales con calidad del dato	Entrega de formato SISCO con calidad del dato
Garantizar que personas alcanzadas puedan participar al menos 2 veces durante el año en las actividades de prevención.	Se realiza socialización de estragetias de prevención para VIH	Actas, Evidencia fotográfica
Garantizar que los insumos sean entregados a las poblaciones clave priorizadas acorde a las fichas metodológicas.	Entrega de paquetes de servicio a poblacion clave al menos dos veces al año	Entrega de formato SISCO con calidad del dato
Apoyar la toma y lectura de pruebas rápidas de VIH a población clave de acuerdo con el algoritmo diagnóstico vigente en el país	Entrega de paquetes de servicio a poblacion clave	Entrega de formato SISCO con calidad del dato
Activación y canalización de rutas a los servicios de salud correspondientes de acuerdo a la necesidad de la población.	Se realizo la oferta de serviciospara población clave de acuerdo a las localidades bajo condiciones de confidencialidad	Evidencia fotográfica, entrega de formatos prueba rápida

Copia Certificada Subred Suroccidente

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

Copia Certificada
Subred Suroccidente