| 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: | JORGE ENRIQUE CASTRO | | | | | | |
| TIPO DE DOCUMENTO: | C.C | X | C.E | | No. | 80371550 | |
| CORREO ELECTRONICO: | jorgecastrodelgado1234@gmail.com | | | | CELULAR: | 3138492660 | |
| 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: | BANCO DAVIVIENDA S.A | | | | TIPO DE CUENTA: | AHORRO | |
| NUMERO DE CUENTA BANCARIA | 550004800436935 | | | | PENSIONADO | NO | |

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

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO DE CONTRATO | 259 | | | VIGENCIA | | 2025 | |
| NÚMERO DE CDP | 1152 | FECHA | 2025-05-14 15:30:15.000 | NÚMERO DE CRP | 26234 | FECHA | 2025-05-27 00:00:00.000 |
| OBJETO DEL CONTRATO: | APOYO AUXILIAR EN MANTENIMIENTO GENERAL | | | | | | |
| PERIODO CERTIFICADO: | DESDE | FECHA INICIAL | HASTA | FECHA FINAL | | | |
| | | 2025-07-01 | | 2025-07-31 | | | |
| VALOR HONORARIOS MENSUALES: | | | $2,033,152 | | | | |
| 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: | $14,232,064 |
| VALOR EJECUTADO | $12,198,912 |
| VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA | $2,033,152 |
| VALOR A LIBERAR | $0 |
| SALDO POR EJECUTAR | $2,033,152 |
| 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 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1073316848 | $908,526 | $113,566 | $145,364 | 5 | $22,132 | $281,062 |

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Julio de 2025. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

JUAN CARLOS MARTIN ROA
79835804
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 |
|---|---|---|
| Mantenimiento preventivo y correctivo a la infraestructura hospitalaria de los diferentes puntos de la subred sur Occidente E.S.E | de acuerdo con el cronograma de programacion según mantenimientos preventivos o correctivos | Entrega de trabajos a satisfacción según lo indicado por el Supervisor o jefe inmediato |
| Apoyo en las actividades de adecuación y reparación de la infraestructura para cada uno de los servicios que lo solicita. | Reparaciones locativas y apoyo a actividades de obras civiles en los diferentes puntos de atención adscritos a la Subred Sur Occidente | Entrega de trabajos a satisfacción según lo indicado por el Supervisor o jefe inmediato |
| Mantenimiento de las instalaciones, redes y dispositivos hidráulicos y sanitarios. | cuando se requiera | Entrega de trabajos a satisfacción según lo indicado por el Supervisor o jefe inmediato |
| Garantizar el cuidado y protección del mobiliario mientras se realiza la ejecución de las actividades de reparación y/o de mantenimiento | cuando se requiera | Entrega de trabajos a satisfacción según lo indicado por el Supervisor o jefe inmediato |
| Mantenimiento preventivo y correctivo de todo tipo de cerrajería, cambio de las mismas | Según cronograma establecido para las unidades que lo requieren | Entrega de trabajos a satisfacción según lo indicado por el Supervisor o jefe inmediato |
| Realizar las reubicaciones, modificaciones y adecuaciones de puestos de trabajo de oficina modular que se requieran | Según cronograma establecido para las unidades que lo requieren | Entrega de trabajos a satisfacción según lo indicado por el Supervisor o jefe inmediato |
| Recoger los materiales de trabajo cuando cese la ejecución de las actividades y dejar lo espacios en completo orden | Según cronograma establecido para las unidades que lo requieren | Entrega de trabajos a satisfacción según lo indicado por el Supervisor o jefe inmediato |
| Impermeabilización y reparación en cubiertas y placas | Según cronograma establecido para las unidades que lo requieren | Entrega de trabajos a satisfacción según lo indicado por el Supervisor o jefe inmediato |
| . Responder por el buen manejo de la herramienta menor y equipos que se le entregue para el desarrollo de sus actividades, así como el uso adecuado y eficiente de los materiales entregados para las actividades o mantenimientos programados | Según cronograma establecido para las unidades que lo requieren | Entrega de trabajos a satisfacción según lo indicado por el Supervisor o jefe inmediato |
| . Entregar los reportes de las actividades realizadas en las diferentes unidades de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E. | Ejecución a órdenes de servicio solicitadas por medio de la mesa de ayuda a los diferentes servicios de la Subred Sur Occidente. | Entrega de trabajos a satisfacción según lo indicado por el Supervisor o jefe inmediato |
| Acatar las normas de seguridad y salud en el trabajo, ambientales establecidas por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E | Ejecución a órdenes de servicio solicitadas por medio de la mesa de ayuda a los diferentes servicios de la Subred Sur Occidente. | Entrega de trabajos a satisfacción según lo indicado por el Supervisor o jefe inmediato |
| Contar con los elementos de protección según se especifica en la norma actual vigente | Ejecución a órdenes de servicio solicitadas por medio de la mesa de ayuda a los diferentes servicios de la Subred Sur Occidente. | Entrega de trabajos a satisfacción según lo indicado por el Supervisor o jefe inmediato |
| Demás actividades asignadas por el Supervisor del contrato | Ejecución a órdenes de servicio solicitadas por medio de la mesa de ayuda a los diferentes servicios de la Subred Sur Occidente. | Entrega de trabajos a satisfacción según lo indicado por el Supervisor o jefe inmediato |

JUAN CARLOS MARTIN ROA
79835804
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 Controlada Subred Sur Occidente

# PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

**Fecha creación reporte:** 2025-08-11, 06:39:30 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1074064281

**Periodo Cotización:** julio de 2025 **Periodo Servicio:** julio de 2025 **Referencia pago (PIN):** 8810105783

## PAGADO 11/08/2025

### I. DATOS DEL APORTANTE

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Razón Social** | JORGE ENRIQUE CASTRO DELGADO | | |
| **Documento** | CC80371550 | **Dirección** | CRA 45 # 58C - 16 SUR |
| **Tipo de Empresa** | INDEPENDIENTE | **Teléfono** | 3138492660 |
| **Tipo Persona** | NATURAL | **Forma Presentación** | ÚNICO |
| **Ciudad** | BOGOTA D.C. | **Departamento** | BOGOTA D.C. |
| **Representante Legal** | | **Identificación** | |
| **Total Afiliados** | 1 | **ARP** | NINGUNA ARP |

### 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 80371550 | JORGE ENRIQUE CASTRO DELGADO | 03 | 00 | | | | | | | | | | | | | | | | | 0 | 30 | 30 | 0 | 0 | (25-14) COLPENSIONES | $ 1.423.500 | $ 227.800 | (EPS005) EPS SANITAS | $ 1.423.500 | $ 178.000 | 0,000 | $ 0 | $ 0 | (NIN-CC) NINGUNA CCF | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 405.800 |

### 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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| $ 1.423.500 | $ 1.423.500 | $ 0 | $ 0 | $ 227.800 | $ 178.000 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 405.800 | $ 0 | $ 405.800 |



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.

**DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA**

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

**NIT: 900.959.048-4**

**DEBE A:**

**JORGE ENRIQUE CASTRO DELGADO**

**C.C. 80.371.550 BOGOTÁ D.C.**

La suma de DOS MILLONES TREINTA Y TRES MIL CIENTO CINCUENTA Y DOS PESOS ($2.033.152) por concepto de: Prestación de servicios del área de Mantenimiento e Infraestructura en la sede Kennedy durante el periodo de 01 al 31 de JULIO de 2025 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 259-2025



**JORGE ENRIQUE CASTRO DELGADO**

**C.C. 80.371.550 BOGOTÁ D.C.**

**CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA**

**NÚMERO** 550004800436935

El futuro es de todos — Gobierno de Colombia

FORMULARIO ÚNICO

**DECLARACION JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS Y ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA**

Persona Natural

(LEY 190 DE 1995)

*ENTIDAD RECEPTORA*

Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.

Sideap 2.0

Última Actualización: 17-jul-2025

## 1. DECLARACION JURAMENTADA

### 1.1 DE BIENES Y RENTAS

**YO,** JORGE ENRIQUE CASTRO DELGADO
**IDENTIFICADO CON C.C.** ⓧ **C.E.** ○ **T.I.** ○ **No.** 80371550 **CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:**
**País** Colombia **Departamento** Bogotá D.C. **Municipio** Bogotá D.C.
**Dirección** KR 45 58 C 16 SUR **Teléfonos** 3138492660 3138492660

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSAGUINIDAD A:

| NOMBRES Y APELLIDOS | DOCUMENTO DE IDENTIDAD | PARENTESCO |
|---|---|---|
| Rosalba Delgado De castro | 41565428 | Madre |
| Jorge Eliecer Castro Alvarado | 19059511 | Padre |

DECLARO, EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN EL ARTICULO 122, INCISO 3°, DE LA CONSTITUCIÓN POLITICA DE COLOMBIA Y EN LOS ARTICULOS 13 Y 14 DE LA LEY 190 DE 1995,
PARA TOMAR POSESION ○ PARA RETIRARME ○ PARA ACTUALIZACION ⓧ
PARA MODIFICAR LOS DATOS CONSIGNADOS PREVIAMENTE ○
QUE POSEO A LA FECHA, EN FORMA PERSONAL O POR INTERPUESTA PERSONA, SON LOS QUE RELACIONO A CONTINUACION:

a) Los ingresos y rentas que obtuve en el "último" año gravable fueron:

| CONCEPTO | VALOR |
|---|---|
| SALARIOS Y DEMÁS INGRESOS LABORALES | $ 0,00 |
| CESANTIAS E INTERESES DE CESANTIAS | $ 0,00 |
| GASTOS DE REPRESENTACION | $ 0,00 |
| ARRIENDOS | $ 0,00 |
| HONORARIOS | $ 23.687.208,00 |
| OTROS INGRESOS Y RENTAS | $ 0,00 |


Contratos Vigentes
Directorio
Encuesta de satisfacción
Canal SIDEAP
Analítica de datos
Centro de documentación
Formulario de soporte
JORGE CASTRO
Generar PDF
conflictoInteresesGenral_1753802936703_80371550.pdf
1 / 24
100%
FORMATO DE DECLARACIÓN DE CONFLICTOS DE INTERÉS
DATOS PERSONALES
Nombre: JORGE ENRIQUE CASTRO DELGADO
Identificación: 80371550
Entidad: Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.
Cargo:
Correo: jorgecastrodelgado1234@gmail.com
Tipo declaración: Para actualizar durante el ejercicio del cargo
Fecha Declaración: 29/07/25
El/la servidor/a público/a o colaborador/a, se compromete desde ya, a informar a la Administración Distrital, de los eventos o situaciones potenciales o reales que puedan llegar a ser constitutivas de conflicto de intereses, así como de actualizar esta declaración en el momento en que se presente alguna de las tipologías que dé lugar a la configuración de un conflicto de interés.
Lo anterior, en aras de resguardar el interés general propio de la función pública y que este no entré en conflicto con el interés particular, de acuerdo a lo contemplado en la Leyes: 2016 de 2020 - Código de Integridad del Servicio Público Colombiano, adoptado para el Distrito Capital mediante el Decreto Distrital 118 de 2018; 1952 de 2019, modificada por la Ley 2094 de 2021 - Código General Disciplinario; 1437 de 2011 - Código de Procedimiento Administrativo y de lo
A-
A+