Secretaría de Salud / Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	Versión	3	ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (OPS) PARA PROCESO DE PAGO POR TESORERIA	Fecha de aprobación	2/15/2018	
	Código:	04-02-FO-0002	

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA:	John Edisson Rodriguez Rodriguez						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1030667119	
CORREO ELECTRONICO:	jhonedi1@hotmail.com				CELULAR:	3058811121	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	PIC ENTORNO CUIDADOR COMUNITARIA				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	FO09K30	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DE BOGOTA				TIPO DE CUENTA:	AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	380392530				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	9037			VIGENCIA	2024		
NÚMERO DE CDP	1884	FECHA	2025-09-17 12:06:14.000	NÚMERO DE CRP	39117	FECHA	2025-09-25 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	PROFESIONAL EN PSICOLOGIA						
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL			
		2025-08-01		2025-08-15			
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$793,681						
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:	$42,707,069
VALOR EJECUTADO	$42,573,794
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$793,681
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$133,275
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
88398783	$1,650,883	$206,360	$264,141	3	$40,216	$510,717

Dado en Bogotá a los quince(15) días del mes de Agosto 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
Cumplir a cabalidad con las actividades afines al perfil de gestor, bachiller, técnico y/o tecnólogo, profesional, profesional especializado, conforme a lo establecido por los lineamientos distritales del Modelo de salud MAS Bienestar en el marco de las acciones del plan de intervenciones colectivas PSPIC, en concordancia a estándares institucionales y portafolio de servicios, con criterios de veracidad, calidad, oportunidad y pertinencia según parámetros descritos en los documentos anexos del convenio, procesos, guías institucionales y nacionales vigentes.	Desde el producto, dispositivos comunitarios para el cuidado colectivo para el bienestar, se realizo Los grupos comunitarios para condiciones crónicas no transmisibles, promoviendo prácticas de hábitos y estilos de vida saludable, donde se realizo y se educo en salud sobre los temas: enfermedades cronicas no transmisibles, en las localidades de Bosa 2 , Kennedy 4 , Puente Aranda 1 grupo, Fontibon 5 grupos; se desarrollo tema de enfermedades cronicas a la poblacion que participa de la actividad en concertaciones y 48 sesiones en dias diferentes Durante el mes se realizo el listado se sesiones colectiva,actas de concertacion los diarios de campo y el informes mensuales.	actas de concertacion,fichas técnicas, diario de campo, listado sesiones colectivas
Participar activamente en las jornadas programadas tanto por la SDS como por la Subred o las contempladas en el convenio asignado.	12 listados sesiones colectivas	Se realizo entrega de actas y listados de sesiones colectivas.
Desarrollar acciones de control social, demanda inducida, información, sensibilización, educación, canalización, atención, seguimiento, notificación de eventos de interés en salud pública y notificación de alertas a la población identificada.	Se implementaron Los 12 grupos comunitarios para condiciones crónicas no transmisibles, promoviendo prácticas de hábitos y estilos de vida saludable, donde se realizo y se educo en salud sobre los temas: enfermedades cronicas no transmisibles, en las localidades de Bosa 1 grupo, Kennedy5 grupos, Fontibon 3 grupos y Puente Aranda 1 grupo; se desarrollo tema de enfermedades cronicas a la poblacion que participa de la actividad , 48 sesiones en dias diferentes. Se realizo activación de ruta de canalización. Lo anterior se desarrolló de acuerdo a las directrices y lineamientos establecidos por la SDS o líder del proceso. Durante el mes de Junio, se consolidaron las bases de datos y revisión y consolidación de informes mensuales.	12 listados de sesiones colectivas
Prestar los servicios contratados desde los ejes de humanización y seguridad del paciente, de acuerdo con las guías y protocolos institucionales vigentes.	Se participó en reuniones de direccionamiento técnicas por parte de la profesional de apoyo líder de del producto Dispositivos comunitarios para el cuidado colectivo para el bienestar y del referenteEntorno cuidador comunitario bienestar con nuestra comunidad el dia 12 de Septiembre y el 1 de Septiembre	Actas de asistencia a reuniones.
Participar en reuniones de asistencia técnica ordinarias o extraordinarias, fortalecimiento de capacidades, inducción o reinducción, programadas por la secretaria Distrital de Salud o por la Subred.	Se participó en reuniones de direccionamiento técnicas por parte de la profesional de apoyo líder de del producto Dispositivos comunitarios para el cuidado colectivo para el bienestar y del referenteEntorno cuidador comunitario bienestar con nuestra comunidad	Actas de asistencia a reuniones.
Fortalecer los grupos, organizaciones y redes comunitarias para impulsar los ejercicios participativos y la movilización social por el derecho a la salud.	Se participó en actividades programadas por el líder del producto Dispositivos comunitarios para el cuidado colectivo para el bienestar el dia 1 de Septiembre y/o referente del Entorno cuidador comunitario bienestar con nuestra comunidad de acuerdo a las acciones establecidas en el proceso el dia 12 de Septiembre	Actas de asistencia a reuniones.
Realizar entrega de productos, informes requeridos, bases de datos, aplicativos de la Subred o de la SDS, entre otros, o realizar ajustes de manera oportuna cuando sean requeridos acorde a las observaciones de calidad dada por el supervisor del contrato y/o líder del proceso, cumpliendo los principios de veracidad, oportunidad, calidad según dinámica y/o programación de cada una de las líneas de intervención.	Se realizó informes de gestión mensual e informe vigencial de la estrategia Dispositivos comunitarios y se alimentó base de datos que evidencia las acciones desarrolladas, seguimientos telefonicos .	Actas de desarrollo de las actividades, bases de datos e informes.
Alistar los soportes y presentar auditorías programadas tanto de la Subred, la SDS o por entes de control.	Se realizó informes de gestión mensual e informe vigencial de la estrategia Dispositivos comunitarios y se alimentó base de datos que evidencia las acciones desarrolladas, seguimientos telefonicos .	Actas de desarrollo de las actividades, bases de datos e informes.

Copia Controlada Subred Suroccidente

Elaborar y presentar cronograma mensual de actividades e informes de gestión y/o desarrollo del proceso según programación y velar por el cumplimiento de estos.	se elaboro el debido cronogrma de actividades segun las acciones correpondientes	cronograma y portafolio según formatos correspondientes
Atender las diferentes solicitudes asignadas y dar respuesta de manera oportuna a las mismas.	acuerdo a los lineamientos establecidos por la Secretaría de Salud para la vigencia en curso, manteniendo los estándares de calidad correctos según lo indicado en cada producto	Listados de asistencia, diarios de campo, actas e informes requeridos por el entorno
Informar oportunamente sobre cualquier eventualidad que interfiera en el cumplimiento de los objetivos establecidos, respondiendo a la disponibilidad según programación y necesidad del servicio.	Se dieron a conocer todos los eventos de interés de salud pública a los usuarios en las actividades programadas durante el mes	Se informa a través de llamadas telefónicas, WhatsApp, reuniones virtuales, etc
Mantener la imagen institucional a través de las actuaciones individuales	Brindar la información requerida de manera oportuna a los usuarios, tener actitudes y conductas favorables y adecuadas en cada una de las actividades realizadas dentro del requerimiento del producto	Se presta y soporta con calidad y humanización cada uno de los productos individuales requeridos con la estrategia y el entono
Portar los elementos de identificación institucional de manera adecuada y permanente en la ejecución de las acciones, así como el uso eficiente de los insumos para el desarrollo de la actividad	Portar de manera oportuna y respetuosa cada uno de los elementos de identificación institucional de manera adecuada y permanente en la ejecución de las acciones, así como el uso eficiente de los insumos para el desarrollo de la actividad	Se participo y ejecuto cada una de las actividades con los diferentes elementos de identificación institucional de manera adecuada
Cuidar y dar buen uso los equipos y/o elementos asignados en el contrato para dar cumplimiento a las obligaciones del convenio.	Manejar correctamente cada unos de los insumos y equipos brindados por el entorno e institución ara cumplir las diferentes acciones establecidas en el contrato	se dio correcto manejo a cada unos de los insumos y equipos brindados por el entorno e institución ara cumplir las diferentes acciones establecidas en el contrato
Cumplir con la normativa de gestión documental para la entrega de soportes y/o informes requeridos durante la ejecución del convenio	Tener la disonibilidad de gestionar los elementos asignados en el contrato para dar cumplimiento a las obligaciones del convenio. para ser calibrados de manera oportuna, así como digitalizar información documental de los proceso ejecutados	Bases de datos Listados de asistencia, diarios de campo, actas e informes requeridos por el entorno.
Participar activamente en procesos y metodologías de atención ante un evento prioritario de Salud Pública o alertas epidemiológicas que se presente de manera crítica en la Subred, según se requiera..	Se dieron a conocer todos los eventos de interés de salud pública a los usuarios en las actividades programadas durante el mes	Se informa a través de llamadas telefónicas, WhatsApp, reuniones virtuales, etc
Garantizar que toda la información que intercambien las partes en desarrollo del contrato que las une, es de carácter reservado. El CONTRATISTA se compromete a guardar la más estricta reserva sobre la información del CONTRATANTE y la personal de sus colaboradores, directivos, etc. a que tenga acceso en razón del presente contrato y a no divulgar a terceros o a usar para propósitos distintos del cumplimiento del objeto de este contrato, toda o cualquier parte de la información del CONTRATANTE a que tenga acceso en razón de este Contrato, o que haya sido recibida o averiguada por el CONTRATISTA directa o indirectamente del CONTRATANTE, o de sus colaboradores, directivos, etc., otros contratistas o consultores, contratantes u originada de otra manera y adquirida por el CONTRATISTA, en conexión con o como resultado de la realización de servicios objeto de este contrato. Es objeto especial de este acuerdo de confidencialidad la información de propiedad del CONTRATANTE entre otros, pero sin limitarse estos a los medios escritos, magnéticos, Internet, informes, actas, etc., los cuales no podrán ser revelados, copiados, reenviados, retirados de la E.S.E. La violación de este acuerdo de confidencialidad a juicio de la empresa, será considerada falta grave y causal de terminación contractual imputable al CONTRATISTA	Se garantiza que la información suministrada y adquirida en el ejercicio de las actividades realizadas en el presente mes, no se utilizó con propósitos distintos al cumplimiento del presente contrato y cumplen con lo requerido frente a la confidencialidad del dato	Documentos, actas, formatos y demás información suministrada y adquirida en el ejercicio de las actividades realizadas se encuentran en custodia del entorno y/o proceso donde se desarrollaron las actividades del presente mes, cumpliendo con las obligaciones contractuales frente a la confidencialidad del dato.

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

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE

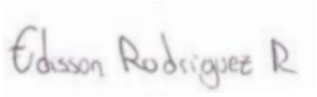
NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

John Edisson Rodriguez Rodriguez

CC 1030667119 DE BOGOTÁ

La suma de (SETECIENTOS NOVENTAY TRES MIL SEISCIENTOS OCHENTA Y UN PESOS M/CTE.) ($793.681) por concepto de servicios como GESTOR COMUNITARIO, en el entorno Cuidador comunitario durante el periodo del 1 al 15 de agosto de 2025, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios 9037-2024



John Edisson Rodriguez Rodriguez

CC 1030667119 DE BOGOTÁ

CUENTA DE AHORROS Banco de Bogotá

380392530

Nota: En constancia del anterior documento equivalente correspondiente al periodo del 1 al 15 de agosto de 2025 y una vez verificado el cumplimiento de los productos, se da visto bueno como apoyo a la supervisión



María Cristina Triviño

Apoyo a la supervisión

Entorno Cuidador Comunitario

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1030667119	JOHN EDISSON RODRIGUEZ RODRIGUEZ	Cr26 # 32a 38 sur	3058811121	jhonedi1@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-07	2025-07	I	21/08/2025	88398783	$526.000	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	206.400	0		0		0	15	2.000	0	208.400	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	264.200	0	0	0	0	15	2.600	0	266.800	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	40.300				40.300	15	400	40.700			403	40.700	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	10.000	15	100	10.100	1

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	15	0	0	0
ICBF				
0	15	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	206.400	208.400
Pensión	1	264.200	266.800
Riesgos Laborales	1	40.300	40.700
CCF	1	10.000	10.100
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	520.900	526.000

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1030667119	JOHN EDISSON RODRIGUEZ RODRIGUEZ		Cr26 # 32a 38 sur	3058811121	jhonedi1@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-07	2025-07	I	21/08/2025	88398783	$526.000	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estornado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1030667119	RODRIGUEZ RODRIGUEZ JOHN EDISSON	59	0			N																	230201	1.650.883	264.200	0	0	0	0	EPS002	1.650.883	206.400	14-11	1.650.883	3	40.300	CCF24	1.650.883	10.000	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información