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:	Edgar Enrique jimenez Rodriguez						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	79648939	
CORREO ELECTRONICO:	edenjiro1@gmail.com				CELULAR:	3207552598	
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	708135223				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	6300			VIGENCIA	2025		
NÚMERO DE CDP	2296	FECHA	2025-11-21 15:56:34.000	NÚMERO DE CRP	55364	FECHA	2025-11-30 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	Gestor Social Territorial						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2025-11-01		2025-11-30		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$2,226,400				
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:	$6,679,200
VALOR EJECUTADO	$4,452,800
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$2,226,400
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$2,226,400
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	67%

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
1077241431	$908,526	$113,566	$145,364	3	$22,132	$281,062

Dado en Bogotá a los treinta(30) días del mes de Noviembre 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 en el anexo Nº 6 Lineamientos Técnicos de la Gestión en Salud Pública –GSP y del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas, en concordancia a estándares institucionales y portafolio de servicios, con criterios de veracidad, calidad, oportunidad y pertinencia según parámetros descritos en los documentos operativos, anexos del convenio, procesos, guías institucionales y nacionales vigentes.	Se da cumplimiento a las acciones propuestas desde lineamientos de secretaria Distrital de Salud y la Subred Sur Occidente para el entorno cuidador comunitario y el componente de Gestor Territorial; se realiza la elaboración de recorridos de zonas priorizadas para acciones de información y comunicación.	Formatos de sesiones colectivas, Actas que dé cuenta de lugar, espacio, donde se realiza la actividad, diarios de campo de la actividad, Actas de asistencias técnicas distritales y direccionamientos para la operación del lineamiento
Participar activamente en las jornadas programadas tanto por la SDS como por la Subred o las contempladas en el convenio asignado o por necesidades de abordaje en los territorios.	Se da cumplimiento a las acciones propuestas desde lineamientos de secretaria Distrital de Salud y la Subred Sur Occidente para el entorno cuidador comunitario y el componente de Gestor Territorial; se realiza la elaboración de recorridos de zonas priorizadas para acciones de información y comunicación.	Listados de asistencia, actas de asistencia técnica.
Desarrollar acciones de control social, fortalecer los grupos, organizaciones y redes comunitarias, demanda inducida, información, sensibilización, educación, canalización, agendamiento, atención familiar y o individual, seguimiento, notificación de eventos de interés en salud pública y notificación de alertas a la población identificada.	Según requerimiento del entorno cuidador comunitario se participa en las jornadas adelantadas en zonas priorizadas en las localidades de Fontibón, Kennedy, Bosa y Puente Aranda para realizar el apoyo mediante recorridos programados en los puntos priorizados para la ejecución de actividades de Información y Comunicación.	Actas y registro fotográfico de las acciones realizadas, realizando socialización por medio de las piezas comunicativas en los puntos de identificación de riesgo en salud
Fortalecer grupos, organizaciones y redes comunitarias para impulsar los ejercicios participativos y la movilización social por el derecho a la salud.	Según requerimiento del entorno cuidador comunitario se participa en las jornadas adelantadas en zonas priorizadas en las localidades para realizar el apoyo mediante demanda inducida y en los puntos priorizados para la ejecución de actividades Información y Comunicación.	Se dan a conocer a través de los grupos de acciones comunitarias los eventos de interés en salud pública para la comunidad.
Participar en reuniones de asistencia técnica ordinarias o extraordinarias, fortalecimiento de capacidades, inducción o reinducción, comités, programadas por la secretaria Distrital de Salud o por la Subred.	Se asiste a las reuniones programadas por la subred, asistencia técnica de grupo con articulaciones, reunion de entorno, encuentros interlocales.	Listados de asistencia, actas de asistencia técnica.
Realizar entrega y actualización del cronograma mensual de actividades, así como de los informes requeridos, productos, 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 entregan los soportes de las actividades realizadas durante el mes que corresponden a las localidades de Bosa, Puente Aranda, Kennedy y Fontibón; Fortaleciendo las actividades en población priorizada por el equipo de Gestores Territoriales, se realiza la custodia pertinente de las mismas.	Se realiza la entrega de soportes del mes organizados, se realiza los ajustes necesarios en listados y actas en las fechas establecidas en el cronograma.
Alistar soportes y presentar auditorías programadas tanto de la Subred, SDS o por entes de control y atender a solicitudes y dar respuesta de manera oportuna a las mismas.	Se presentan los soportes para las preauditorias y auditorías programadas por la firma auditora de igual manera para la SDS.	Se realiza los ajustes necesarios en listados y actas en las fechas establecidas por el líder del proceso.
Mantener la imagen institucional a través de las actuaciones individuales.	Se dan a conocer todos los eventos de interés de salud pública a los usuarios en las actividades programadas durante el mes y se aprovechan las redes sociales para dar alcance a la comunidad.	Actas y registro fotográfico de las acciones realizadas, realizando socialización en los puntos de identificación de riesgo en salud
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. Cuidar y dar buen uso los equipos y o elementos asignados para dar cumplimiento a las obligaciones del convenio.	Se portan los elementos de identificación institucional de manera adecuada y permanente en la ejecución de las acciones, Se actúa de manera consiente y eficiente en el manejo de los insumos y elementos que brinda la institución.	Actas y registro fotográfico de las acciones realizadas, realizando socialización en los puntos de identificación de riesgo en salud
Cumplir con la normativa de gestión documental para la entrega de soportes y/o informes requeridos durante la ejecución del convenio.	Se realiza la entrega oportuna y con calidad de los informes requeridos por el entorno cuidador comunitario, aportes a base de datos y acciones adelantadas en el mes para la sistematización correspondiente.	Documentos de informe mensual.

Copia Controlada Subred Sur Occidente

Guardar completa confidencialidad de forma indefinida sobre la información y documentos a los cuales tenga acceso y conozca en virtud del desarrollo del objeto contractual y del cumplimiento de sus obligaciones, así mismo, dará cumplimiento a la Política de Tratamiento y Protección de Datos Personales de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente.	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.
Cumplir con las demás actividades y apoyo que sean requeridas por el supervisor del contrato o quien haga sus veces y estén relacionado con el objeto del mismo.	Se asiste a las reuniones y jornadas distritales programadas por la subred y la SDS como: reunión de equipo de trabajo, asistencia técnica y demás espacios de vida cotidiana.	Formatos de sesiones colectivas, actas de concertación de la convocatoria que dé cuenta de lugar, espacio, donde se realiza la actividad, diarios de campo de la actividad.

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

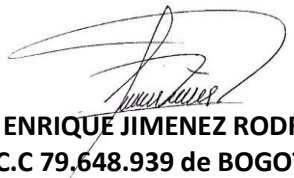
LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE

NIT:900.959.048-4

DEBE A:

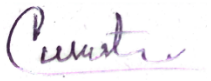
EDGAR ENRIQUE JIMENEZ RODRIGUEZ
C.C. 79.648.939 DE BOGOTA

La suma de (**DOS MILLONES DOSCIENTOS VEINTISEIS MIL CUATROCIENTOS PESOS M/CTE**) $2.226.400, por concepto de servicios prestados como (Gestor Social Territorial) en el entorno comunitario, durante el periodo del 01 al 30 de noviembre de 2025, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 6300-2025.



EDGAR ENRIQUE JIMENEZ RODRIGUEZ
C.C 79.648.939 de BOGOTA
CUENTA DE AHORROS BANCO DE BOGOTA
NUMERO 708135223

Nota: En constancia del anterior documento equivalente correspondiente del 01 al 30 de noviembre de 2025 y una vez verificado el cumplimiento de los productos, se da visto bueno como apoyo a la supervisión.



Maribel Cortez Suarez
Apoyo a la supervisión
Lider Localidad de Puente Aranda

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-11-13, 04:29:30 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1077241431

Periodo Cotización: octubre de 2025 **Periodo Servicio:** octubre de 2025

PAGADO 13/11/2025

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	EDGAR ENRIQUE JIMENEZ RODRIGUEZ		
Documento	CC79648939	**Dirección**	TV 52 NORTE #1 A - 23 CASA
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	4938442
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 79648939	EDGAR ENRIQUE JIMENEZ RODRIGUEZ	59	00																	0	30	30	30	0	(230201) PROTECCION	$ 1.423.500	$ 227.800	(EPS037) NUEVA EPS S.A.	$ 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	$ 500	$ 441.000

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.

1 Información general
2 Condiciones
3 Bienes y servicios
4 Documentos del Proveedor
5 Documentos del contrato
6 Información presupuestal
7 **Ejecución del Contrato**
8 Modificaciones del Contrato
9 Incumplimientos

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

Porcentaje Recepción de artículos

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? Si No

Id de pago	Número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor total de la factura	Estado

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

Crear

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	OCTUBRE 6300-2025 ENRIQUE JIMENEZ 79.648.939.pdf	OCTUBRE 6300-2025 ENRIQUE JIMENEZ 79.648.939.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >