Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	Versión	3
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

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA:	JOHN EDISON ROJAS VARGAS						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1069729325	
CORREO ELECTRONICO:	edisonrojas498@gmail.com				CELULAR:	7236466	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	PIC ENTORNO CUIDADOR EDUCATIVO FONTIBON				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	FO09K29	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	550488422912466				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	6787			VIGENCIA		2025	
NÚMERO DE CDP	2296	FECHA	2025-11-21 15:56:34.000	NÚMERO DE CRP	55822	FECHA	2025-11-30 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	Profesional Universitario 2						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2025-12-01		2025-12-31		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$4,195,200				
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:	$16,780,800
VALOR EJECUTADO	$12,585,600
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$4,195,200
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$4,195,200
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	75%

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
9496104252	$1,678,080	$209,760	$268,493	3	$40,878	$519,131

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Diciembre 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 realiza 20 jornadas del producto Jornadas de Educacion para la Salud y Bienestar dando cumplimiento al anexo del documento operativo de la Accion de Bienestar del entorno educativo de la subred Integrada de Servicios de Salud Sur occidente, desarrollando acciones de informacion, comunicacion y educación en las Instituciones de Educación Superior, Instituciones de Educación para el Trabajo y el Desarrollo Humano en las localidades de Bosa, Kennedy, Fontibon y Puente Aranda; , afines al perfil profesional Licenciado en educacion fisica promocionando la Actividad Fisica, recreacion y deporte.	Actas, reportes, formato de conteo jornadas y registro fotografico requeridos por la subred y la secretaria de salud.
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 participara en las jornadas de salud pública programadas tanto por la SDS como por la Subred Sur Occidente o las contempladas en el convenio asignado. Según la asignacion del referente de la Accion de Bienestar Jornadas de Educacion para la Salud y Bienestar	Formatos que sean requeridos de las acciones en las jornadas programadas tanto por la SDS como por la Subred.
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.	Se desarrollara 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 desde la Accion de Bienestar Jornadas de Educacion para la Salud y Bienestar	Actas, reportes, formato requeridos en acciones de control social, canalizaciones y registro fotografico requeridos por la subred y la secretaria de salud.
Fortalecer grupos, organizaciones y redes comunitarias para impulsar los ejercicios participativos y la movilización social por el derecho a la salud.	Se fortaleceran los grupos, organizaciones y redes comunitarias para impulsar los ejercicios participativos y la movilización social por el derecho a la salud desde el producto bienestar en colegios propuestas en la Accion de Bienestar Jornadas de Educacion para la Salud y Bienestar	Formatos que sean requeridos, Actas, reportes, formato de sesiones colectivas y registro fotografico requeridos por la subred y la secretaria de salud.
"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. "	Durante el mes se participo en la reunion de asistencia tecnica programadas por los Referentes de la Secretaria Distrital de Salud y la Subred integrada de servicios de salud sur occidente ESE.	Formatos que sean requeridos reuniones de asistencia técnica ordinarias o extraordinarias.
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 presenta soportes cumpliendo a cabalidad con las actividades mensuales propuestas por la Accion de Bienestar Jornadas de Educacion para la Salud y Bienestar realizando las actividades de la siguiente manera:. Entrega y actualización del cronograma mensual de actividades Diligenciamiento soportes entregables para auditoria. Realizacion de las jornadas del producto. Informes de las jornadas desarrolladas en el producto. De esta manera se da cumplimiento conforme a lo establecido por los lineamientos, de una forma veraz, con calidad segun lo requerido por la subred, se participo en la revision de soportes para auditoria. "	Actas, reportes, formato de conteo jornadas y registro fotografico requeridos por la subred y la secretaria de salud.
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 alistan los soportes cumpliendo a cabalidad con las actividades propuestas de la Subred, la SDS o por entes de control. De esta manera se da cumplimiento conforme a lo establecido por los lineamientos, de una forma veraz, con calidad segun lo requerido por la subred, se participo en la revision de soportes para auditoria.	Actas, reportes, formato de conteo jornadas y registro fotografico requeridos por la subred y la secretaria de salud.

Copia Controlada
Subred Sur Occidente

Mantener la imagen institucional a través de las actuaciones individuales.	Se dispone mantener la imagen institucional a través de las actuaciones individuales del contratista licenciado en educacion fisica de la Accion de Bienestar Jornadas de Educacion para la Salud y Bienestar	Formatos que sean requeridos para mantener la imagen institucional a través de las actuaciones individuales.
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 portara 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 las actividades de las sesiones colectivas. Ademas se cuidara y se dara buen uso a los equipo y elementos asignados.	Formatos y elementos que sean requeridos para la identificación institucional de manera adecuada.
Cumplir con la normativa de gestión documental para la entrega de soportes y/o informes requeridos durante la ejecución del convenio.	Se cumplira con la normativa de gestión documental para la entrega de soportes y/o informes requeridos durante la ejecución del convenio cuando sean requeridos por el referente de la Accion de Bienestar Jornadas de Educacion para la Salud y Bienestar.	Formatos que sean requeridos para cumplir con la normativa de gestión documental para la entrega de soportes y/o informes requeridos durante la ejecución del convenio.
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.	En el mes se cumplio con las actividades lúdico-pedagógicas y de apoyo a las acciones por parte del perfil de licenciado en educacion fisica por medio de la promocion de la actividad fisica.	Formatos que sean requeridos de las acciones de las actividades suministradas por el supervisor del contrato.

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 Controlada Subred Suroccidente

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

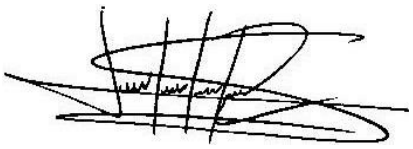
LASUBREDINTEGRADADESERVICIOSDESALUDSUROCCIDENTE

NIT:900.959.048-4

DEBEA:

JOHN EDISON ROJAS VARGAS
C.C 1069729325 DE FUSAGASUGA

La suma de (Cuatro Millones Ciento Noventa y Cinco Mil Doscientos Pesos M/Cte) (4.195.200), por concepto de servicios como PROFESIONAL EN EDUCACIÓN FÍSICA en el Entorno Educativo, durante el periodo de 01 al 31 de Diciembre de 2025, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 6787- 2025.



JOHN EDISON ROJAS VARGAS

CC 1069729325 DE FUSAGASUGA

CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA

NUMERO: 0550488422912466

Nota: En constancia del anterior documento equivalente correspondiente del 01 al 31 de Diciembre y una vez verificado el cumplimiento de los productos, se da visto bueno como apoyo a la supervisión.



ELIANAYASLEIDY PARDO PARRADO
Apoyo a la supervisión Entorno
INSTITUCIONAL

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1069729325		ROJAS VARGAS JOHN EDISON	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra 86a # 58c - 25 sur	BOGOTA-BOGOTA D.E.	6047646	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-11	2025-11	1985705800	9496104252	I	2025/12/05	2025/12/05	BANCO DAVIVIENDA	0	$519,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,678,080	$268,500			$1,678,080	$209,800			$0	$0			$1,678,080	$40,900		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,678,080	$268,500			$1,678,080	$209,800			$0	$0			$1,678,080	$40,900		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,678,080	$268,500			$1,678,080	$209,800			$0	$0			$1,678,080	$40,900		$0	$0
1	CC	1069729325	ROJAS JOHN	230301	30	$1,678,080	$268,500	EPS008	30	$1,678,080	$209,800		0	$0	$0	14-11	30	$1,678,080	$40,900	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$1,678,080	$268,500			$1,678,080	$209,800			$0	$0			$1,678,080	$40,900		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1069729325		ROJAS VARGAS JOHN EDISON	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra 86a # 58c - 25 sur	BOGOTA-BOGOTA D.E.	6047646	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-11	2025-11	1985705800	9496104252	I	2025/12/05	2025/12/05	BANCO DAVIVIENDA	0	$519,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$268,500	$0	$0	$268,500
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$268,500	$0	$0	$268,500
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$40,900	$0	$0	$40,900
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$40,900	$0	$0	$40,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$209,800	$0	$0	$209,800
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	$209,800	$0	$0	$209,800
TOTAL				1	$519,200	$0	$0	$519,200

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:	JOHN EDISON ROJAS VARGAS						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1069729325	
CORREO ELECTRONICO:	edisonrojas498@gmail.com				CELULAR:	7236466	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	PIC ENTORNO CUIDADOR EDUCATIVO FONTIBON				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	FO09K29	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	550488422912466				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	6787			VIGENCIA		2025	
NÚMERO DE CDP	2296	FECHA	2025-11-21 15:56:34.000	NÚMERO DE CRP	55822	FECHA	2025-11-30 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	Profesional Universitario 2						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL 2025-11-01	HASTA	FECHA FINAL 2025-11-15		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$2,097,600				
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:	$16,780,800
VALOR EJECUTADO	$14,683,200
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$2,097,600
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$2,097,600
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	88%

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
9494632199	$1,678,080	$209,760	$268,493	3	$40,878	$519,131

Dado en Bogotá a los quince(15) 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 realizo 27 sesiones del producto Bienestar en Colegios dando cumplimiento al anexo del documento operativo de la Accion de Bienestar Sesiones Educativas Para el Bienestar Escolar de la subred Sur occidente, desarrollando sesiones en colegios con acciones de informacion, comunicacion y educación en los colegios priorizados en las localidades de Bosa, Kennedy, Fontibon y Puente Aranda afines al perfil profesional Licenciado en educacion fisica promocionando la Actividad Fisica, recreacion y deporte.	Actas, reportes, formato de sesiones colectivas y registro fotografico requeridos por la subred y la secretaria de salud.
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 participo en las jornadas de salud pública programadas tanto por la SDS como por la Subred Sur Occidente o las contempladas en el convenio asignado. Según la asignacion del referente de la Accion de Bienestar Sesiones Educativas Para el Bienestar Escolar	Formatos que sean requeridos de las acciones en las jornadas programadas tanto por la SDS como por la Subred.
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.	Se desarrollaro 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 desde la Accion de Bienestar Sesiones Educativas Para el Bienestar Escolar	Actas, reportes, formato requeridos en acciones de control social, canalizaciones y registro fotografico requeridos por la subred y la secretaria de salud.
Fortalecer grupos, organizaciones y redes comunitarias para impulsar los ejercicios participativos y la movilización social por el derecho a la salud.	Se fortalecio los grupos, organizaciones y redes comunitarias para impulsar los ejercicios participativos y la movilización social por el derecho a la salud desde el producto bienestar en colegios propuestas en la Accion de Bienestar Sesiones Educativas Para el Bienestar Escolar	Formatos que sean requeridos, Actas, reportes, formato de sesiones colectivas y registro fotografico requeridos por la subred y la secretaria de salud.
"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. "	Durante el periodo se participo en las reuniones de asistencia tecnica programadas por los Referentes de la Secretaria Distrital de Salud o Subred integrada de servicios de salud sur occidente ESE.	Formatos que sean requeridos reuniones de asistencia técnica ordinarias o extraordinarias.
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 presento soportes cumpliendo a cabalidad con las actividades mensuales propuestas por la Accion de Bienestar Sesiones Educativas Para el Bienestar Escolar realizando las actividades de la siguiente manera:. Entrega y actualización del cronograma mensual de actividades Diligenciamiento soportes entregables para auditoria. Realizacion de las sesiones del producto bienestar en colegios. Informes de las sesiones desarrolladas en los productos. De esta manera se da cumplimiento conforme a lo establecido por los lineamientos, de una forma veraz, con calidad segun lo requerido por la subred, se participo en la revision de soportes para auditoria. "	Actas, reportes, formato de sesiones colectivas y registro fotografico requeridos por la subred y la secretaria de salud.
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 alisto los soportes cumpliendo a cabalidad con las actividades propuestas de la Subred, la SDS o por entes de control. De esta manera se da cumplimiento conforme a lo establecido por los lineamientos, de una forma veraz, con calidad segun lo requerido por la subred, se participo en la revision de soportes para auditoria.	Actas, reportes, formato de sesiones colectivas y registro fotografico requeridos por la subred y la secretaria de salud.

Copia Controlada
Subred Sur Occidente

Mantener la imagen institucional a través de las actuaciones individuales.	Se mantiene la imagen institucional a través de las actuaciones individuales del contratista licenciado en educacion fisica de la Accion de Bienestar Sesiones Educativas Para el Bienestar Escolar.	Formatos que sean requeridos para mantener la imagen institucional a través de las actuaciones individuales.
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 porto 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 las actividades de las sesiones colectivas. Ademas se cuidara y se dara buen uso a los equipo y elementos asignados.	Formatos y elementos que sean requeridos para la identificación institucional de manera adecuada.
Cumplir con la normativa de gestión documental para la entrega de soportes y/o informes requeridos durante la ejecución del convenio.	Se cumplio con la normativa de gestión documental para la entrega de soportes y/o informes requeridos durante la ejecución del convenio cuando sean requeridos por el referente de la Accion de Bienestar Sesiones Educativas Para el Bienestar Escolar..	Formatos que sean requeridos para cumplir con la normativa de gestión documental para la entrega de soportes y/o informes requeridos durante la ejecución del convenio.
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 garantizo 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.	En el periodo se cumplio con las actividades lúdico-pedagógicas y de apoyo a las acciones por parte del perfil de licenciado en educacion fisica por medio de la promocion de la actividad fisica.	Formatos que sean requeridos de las acciones de las actividades suministradas por el supervisor del contrato.

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 Controlada Subred Suroccidente

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

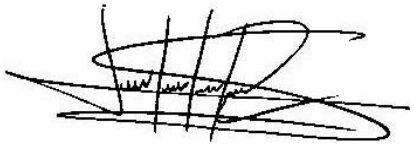
LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR

OCCIDENTE NIT:900.959.048-4

DEBE A:

JOHN EDISON ROJAS VARGAS
C.C 1069729325 DE FUSAGASUGA

La suma de (Dos Millones Noventa y Siete Mil Seiscientos Pesos M/Cte) (2.097.600), por concepto de servicios como PROFESIONAL EN EDUCACIÓN FÍSICA en el Entorno Educativo (Horas adicionales), durante el periodo de 1 al 15 de Noviembre de 2025, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 6787-2025.



JOHN EDISON ROJAS VARGAS

CC 1069729325 DE FUSAGASUGA

CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA

NUMERO: 0550488422912466

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



(Diego Castillo)
Apoyo a la supervisión
Entorno Educativo

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1069729325		ROJAS VARGAS JOHN EDISON	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra 86a # 58c - 25 sur	BOGOTA-BOGOTA D.E.	6047646	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-10	2025-10	1921471363	9494632199	I	2025/11/10	2025/11/11	BANCO DAVIVIENDA	1	$519,700

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,678,080	$268,500			$1,678,080	$209,800			$0	$0			$1,678,080	$40,900		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,678,080	$268,500			$1,678,080	$209,800			$0	$0			$1,678,080	$40,900		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,678,080	$268,500			$1,678,080	$209,800			$0	$0			$1,678,080	$40,900		$0	$0
1	CC	1069729325	ROJAS JOHN	230301	30	$1,678,080	$268,500	EPS008	30	$1,678,080	$209,800		0	$0	$0	14-11	30	$1,678,080	$40,900	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$1,678,080	$268,500			$1,678,080	$209,800			$0	$0			$1,678,080	$40,900		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1069729325		ROJAS VARGAS JOHN EDISON	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra 86a # 58c - 25 sur	BOGOTA-BOGOTA D.E.	6047646	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-10	2025-10	1921471363	9494632199	I	2025/11/10	2025/11/11	BANCO DAVIVIENDA	1	$519,700

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$268,500	$200	$0	$268,700
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$268,500	$200	$0	$268,700
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$40,900	$100	$0	$41,000
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$40,900	$100	$0	$41,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$209,800	$200	$0	$210,000
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	$209,800	$200	$0	$210,000
TOTAL				1	$519,200	$500	$0	$519,700

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:	JOHN EDISON ROJAS VARGAS						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1069729325	
CORREO ELECTRONICO:	edisonrojas498@gmail.com				CELULAR:	7236466	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	PIC ENTORNO CUIDADOR EDUCATIVO FONTIBON				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	FO09K29	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	550488422912466				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	6787			VIGENCIA		2025	
NÚMERO DE CDP	2296	FECHA	2025-11-21 15:56:34.000	NÚMERO DE CRP	55822	FECHA	2025-11-30 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	Profesional Universitario 2						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2025-12-01		2025-12-15		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$2,097,600				
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:	$16,780,800
VALOR EJECUTADO	$16,780,800
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$2,097,600
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$0
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
9496104252	$1,678,080	$209,760	$268,493	3	$40,878	$519,131

Dado en Bogotá a los quince(15) días del mes de Diciembre 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 realiza 10 jornadas del producto Jornadas de Educacion para la Salud y Bienestar dando cumplimiento al anexo del documento operativo de la Accion de Bienestar del entorno educativo de la subred Integrada de Servicios de Salud Sur occidente, desarrollando acciones de informacion, comunicacion y educación en las Instituciones de Educación Superior, Instituciones de Educación para el Trabajo y el Desarrollo Humano en las localidades de Bosa, Kennedy, Fontibon y Puente Aranda; , afines al perfil profesional Licenciado en educacion fisica promocionando la Actividad Fisica, recreacion y deporte.	Actas, reportes, formato de conteo jornadas y registro fotografico requeridos por la subred y la secretaria de salud.
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 participo en las jornadas de salud pública programadas tanto por la SDS como por la Subred Sur Occidente o las contempladas en el convenio asignado. Según la asignacion del referente de la Accion de Bienestar Jornadas de Educacion para la Salud y Bienestar	Formatos que sean requeridos de las acciones en las jornadas programadas tanto por la SDS como por la Subred.
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.	Se desarrollaro 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 desde la Accion de Bienestar Jornadas de Educacion para la Salud y Bienestar	Actas, reportes, formato requeridos en acciones de control social, canalizaciones y registro fotografico requeridos por la subred y la secretaria de salud.
Fortalecer grupos, organizaciones y redes comunitarias para impulsar los ejercicios participativos y la movilización social por el derecho a la salud.	Se fortalecio los grupos, organizaciones y redes comunitarias para impulsar los ejercicios participativos y la movilización social por el derecho a la salud desde el producto bienestar en colegios propuestas en la Accion de Bienestar Jornadas de Educacion para la Salud y Bienestar	Formatos que sean requeridos, Actas, reportes, formato de sesiones colectivas y registro fotografico requeridos por la subred y la secretaria de salud.
"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. "	Durante el periodo se participo en la reunion de asistencia tecnica programadas por los Referentes de la Secretaria Distrital de Salud y la Subred integrada de servicios de salud sur occidente ESE.	Formatos que sean requeridos reuniones de asistencia técnica ordinarias o extraordinarias.
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 presenta soportes cumpliendo a cabalidad con las actividades mensuales propuestas por la Accion de Bienestar Jornadas de Educacion para la Salud y Bienestar realizando las actividades de la siguiente manera:. Entrega y actualización del cronograma mensual de actividades Diligenciamiento soportes entregables para auditoria. Realizacion de las jornadas del producto. Informes de las jornadas desarrolladas en el producto. De esta manera se da cumplimiento conforme a lo establecido por los lineamientos, de una forma veraz, con calidad segun lo requerido por la subred, se participo en la revision de soportes para auditoria. "	Actas, reportes, formato de conteo jornadas y registro fotografico requeridos por la subred y la secretaria de salud.
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 alistan los soportes cumpliendo a cabalidad con las actividades propuestas de la Subred, la SDS o por entes de control. De esta manera se da cumplimiento conforme a lo establecido por los lineamientos, de una forma veraz, con calidad segun lo requerido por la subred, se participo en la revision de soportes para auditoria.	Actas, reportes, formato de conteo jornadas y registro fotografico requeridos por la subred y la secretaria de salud.

Copia Controlada
Subred Sur Occidente

Mantener la imagen institucional a través de las actuaciones individuales.	Se mantiene la imagen institucional a través de las actuaciones individuales del contratista licenciado en educacion fisica de la Accion de Bienestar Jornadas de Educacion para la Salud y Bienestar	Formatos que sean requeridos para mantener la imagen institucional a través de las actuaciones individuales.
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 porto 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 las actividades de las sesiones colectivas. Ademas se cuidara y se dara buen uso a los equipo y elementos asignados.	Formatos y elementos que sean requeridos para la identificación institucional de manera adecuada.
Cumplir con la normativa de gestión documental para la entrega de soportes y/o informes requeridos durante la ejecución del convenio.	Se cumplio con la normativa de gestión documental para la entrega de soportes y/o informes requeridos durante la ejecución del convenio cuando sean requeridos por el referente de la Accion de Bienestar Jornadas de Educacion para la Salud y Bienestar.	Formatos que sean requeridos para cumplir con la normativa de gestión documental para la entrega de soportes y/o informes requeridos durante la ejecución del convenio.
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 garantizo 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.	En el periodo se cumplio con las actividades lúdico-pedagógicas y de apoyo a las acciones por parte del perfil de licenciado en educacion fisica por medio de la promocion de la actividad fisica.	Formatos que sean requeridos de las acciones de las actividades suministradas por el supervisor del contrato.

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 Controlada Subred Suroccidente

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

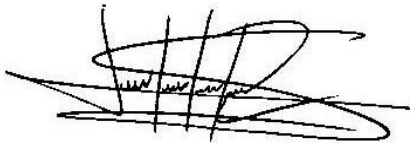
LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR

OCCIDENTE NIT:900.959.048-4

DEBE A:

JOHN EDISON ROJAS VARGAS
C.C 1069729325 DE FUSAGASUGA

La suma de (Dos Millones Noventa y Siete Mil Seiscientos Pesos M/Cte) (2.097.600), por concepto de servicios como PROFESIONAL EN EDUCACIÓN FÍSICA en el Entorno Educativo (Horas adicionales), durante el periodo de 1 al 15 de Noviembre de 2025, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 6787-2025.



JOHN EDISON ROJAS VARGAS

CC 1069729325 DE FUSAGASUGA

CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA

NUMERO: 0550488422912466

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



(Diego Castillo)
Apoyo a la supervisión
Entorno Educativo

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1069729325		ROJAS VARGAS JOHN EDISON	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra 86a # 58c - 25 sur	BOGOTA-BOGOTA D.E.	6047646	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-11	2025-11	1985705800	9496104252	I	2025/12/05	2025/12/05	BANCO DAVIVIENDA	0	$519,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,678,080	$268,500			$1,678,080	$209,800			$0	$0			$1,678,080	$40,900		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,678,080	$268,500			$1,678,080	$209,800			$0	$0			$1,678,080	$40,900		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,678,080	$268,500			$1,678,080	$209,800			$0	$0			$1,678,080	$40,900		$0	$0
1	CC	1069729325	ROJAS JOHN	230301	30	$1,678,080	$268,500	EPS008	30	$1,678,080	$209,800		0	$0	$0	14-11	30	$1,678,080	$40,900	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$1,678,080	$268,500			$1,678,080	$209,800			$0	$0			$1,678,080	$40,900		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1069729325		ROJAS VARGAS JOHN EDISON	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra 86a # 58c - 25 sur	BOGOTA-BOGOTA D.E.	6047646	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-11	2025-11	1985705800	9496104252	I	2025/12/05	2025/12/05	BANCO DAVIVIENDA	0	$519,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$268,500	$0	$0	$268,500
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$268,500	$0	$0	$268,500
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$40,900	$0	$0	$40,900
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$40,900	$0	$0	$40,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$209,800	$0	$0	$209,800
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	$209,800	$0	$0	$209,800
TOTAL				1	$519,200	$0	$0	$519,200