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:	JHONATAN JULIAN BADILLO GONZALEZ								
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1019039099			
CORREO ELECTRONICO:	jhonwizard222@gmail.com				CELULAR:	3112454502			
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED				
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	PIC GESTIÓN DE ESTRATEGIAS Y PROGRAMAS DE INTERÉS SALUD PÚBLICA				SEDE:	SUBRED			
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%							
	FO09K26	100							
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO			
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	550004300235100						PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	18			VIGENCIA		2026		
NÚMERO DE CDP	160	FECHA	2026-01-01 00:00:00.000	NÚMERO DE CRP	5657	FECHA	2026-01-09 00:00:00.000	
OBJETO DEL CONTRATO:	PIC - Profesional Especializado 4							
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL			
			2026-01-09		2026-01-31			
VALOR HONORARIOS MENSUALES:				$4,023,000				
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:	$26,502,133
VALOR EJECUTADO	$4,023,000
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$4,023,000
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$22,479,133
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	15%

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
000	$908,526	$113,566	$145,364	3	$22,132	$281,062

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Enero de 2026. 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 perti nencia según parámetros descritos en los documentos operativos, anexos del convenio, procesos, guías institucionales y nacionales vigentes.	1. Se dio cumplimiento a las actividades establecidas como profesional especializado IV en el mes, mediante el seguimiento a la operación del PAI en las localidades.	Formato 72.1. Plan de acción local Kennedy
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 realizó participación en las jornadas de vacunación programadas en el marco de las articulaciones establecidas con los diferentes actores y sectores.	Drive Programación jornadas de vacunación extramural.
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 realizó participación en espacios de sensibilización frente al Programa Ampliado de Inmunizaciones con talento humano en salud y comunidad.	Acta mensual
Fortalecer grupos, organizaciones y redes comunitarias para impulsar los ejercicios participativos y la movilización social por el derecho a la salud.	acciones participativas en colia petia pruna riapi	acta de asistencia
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 realizó participación en Asistencia Técnica Distrital mensual. Se realizó participación en COVE de las localidades. Se realizó participación en revisión de lineamientos y revisión de formatos de SDS.	Acta de cada una de las reuniones en las cuales se participó
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 bservaciones 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 realiza cronograma de actividades en formato establecido en lineamientos del programa	cronograma de actividades
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 realizo revisión de la preauditoria	Acta de revisión
Mantener la imagen institucional a través de las actuaciones individuales.	Promover en el actuar diario en los valores y principios institucionales	No se requiere soporte.
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 garantizó el porte de elementos de identificación institucional en el marco del desarrollo de las actividades programadas.	Plan de acción de actividades.
Cumplir con la normativa de gestión documental para la entrega de soportes y/o informes requeridos durante la ejecución del convenio.	Se garantizó el cumplimiento de la gestión documental para la aprobación de solicitudes de pedido de las IPS que operan en la Subred en vacunación.	Formatos de solicitudes de pedido de IPS del mes.
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 confidencialidad sobre la información y documentos a los cuales tengo acceso y cumplimiento a la Política de Tratamiento y Protección de Datos Personales de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente	No se requiere soporte.
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 realizó gestión de PQR asignadas al Programa, de acuerdo con asignación semanal realizada por la coordinación, y validación de buzón de Agilsalud	Formato de respuesta de PQRD de Subred

Copia Controlada Subred Suroccidente

MONICA VIVIANA BELLO FLOREZ
52744682
Supervisor

Constancia virtual de la cuenta de cobro aprobada por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.

Todos los derechos reservados de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E..
Copyright © 2021

DOCUMENTOEQUIVALENTE AFACTURA

LASUBREDINTEGRADADESERVICIOSDESALUDSUROCCIDENTE

NIT:900.959.048-4

DEBEA:

Jhonatan Julian Badillo
Gonzalez

CC 1019039099 DE Bogotá

La suma de **cuatro millones veintitrés mil pesos** $ **4023000** por concepto de servicios como **profesional especializado 4** en el componente de GIPEPB, durante el periodo de 9 al 31 de enero 2026 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios N **018 - 2026**



Jhonatan Julian Badillo
Gonzalez

CC 1019039099 DE Bogotá

CUENTA DE AHORROS

Banco Davivienda

NUMERO
0550004300235100

Nota: En constancia del anterior documento equivalente correspondiente al mes de enero 2026 verificado el cumplimiento de los productos, se da visto bueno como apoyo a la supervisión.

CHRISTIAN ACERO AMAYA.

CHRISTIANMAURICIOACERO AMAYA
Apoyo a la supervisión componente GIPEPB

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL POS DE EPS SANITAS

La **EPS SANITAS** en desarrollo de su programa especial para la garantía y prestación del Plan Obligatorio de Salud denominado EPS **SANITAS**,

CERTIFICA

Que Jhonatan Julian Badillo Gonzalez, identificado(a) con CC número 1019039099, está registrado(a) en el POS DE EPS SANITAS con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 1019039099
NOMBRES Y APELLIDOS	Jhonatan Julian Badillo Gonzalez
TIPO DE AFILIADO	Segundo Cotizante
PARENTESCO	Conyuge
FECHA DE NACIMIENTO	02/11/1989
ESTADO DE LA AFILIACIÓN	0 Tiene Derecho A Cobertura Integral
CAUSA ESTADO DE AFILIACIÓN	10 - Cobertura Integral
FECHA DE INGRESO A EPS SANITAS	27/01/2000
FECHA DE RETIRO LABORAL / EPS SANITAS	Activo(a)
SEMANAS COTIZADAS EN EPS SANITAS	451 semanas
SEMANAS COTIZADAS EN OTRA EPS	Sin semanas reportadas en EPS SANITAS
SEMANAS COTIZADAS EN ÚLTIMO AÑO	51 semanas
RÉGIMEN	Contributivo
FECHA DE AFILIACIÓN AL RÉGIMEN	05/03/2012
NIVEL SISBEN	No aplica
EMPLEADOR(ES)*	

CEDULA DE CIUDADANIA 1019039099 Trabajador Independiente Desde 08/01/2026 - Vigente N.I.T. 860051853 FUND UNIV DE CIENCIAS DE LA SALUD Desde 26/08/2025 Hasta 21/11/2025CEDULA DE CIUDADANIA 1019039099 JHONATAN JULIAN BADILLO GONZALEZ Desde 16/09/2025 Hasta 30/09/2025CEDULA DE CIUDADANIA 1019039099 JHONATAN JULIAN BADILLO GONZALEZ Desde 03/06/2025 Hasta 31/08/2025CEDULA DE CIUDADANIA 1019039099 JHONATAN JULIAN BADILLO GONZALEZ Desde 25/11/2024 Hasta 31/03/2025

Generado por interfaces 30/01/2026

ESTE DOCUMENTO "NO ES VÁLIDO" PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO, NI PARA TRASLADOS.

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL POS DE EPS SANITAS

La **EPS SANITAS** en desarrollo de su programa especial para la garantía y prestación del Plan Obligatorio de Salud denominado EPS **SANITAS**,

CERTIFICA

Que Jhonatan Julian Badillo Gonzalez, identificado(a) con CC número 1019039099, está registrado(a) en el POS DE EPS SANITAS con la siguiente información:

Generado por interfaces 30/01/2026

ESTE DOCUMENTO "NO ES VÁLIDO" PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO, NI PARA TRASLADOS.

Medellín, 28 de enero de 2026

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN – ARL SURA

La Administradora de Riesgos Laborales, SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.NIT 890.903.790 - 5, certifica:

Que JHONATAN JULIAN BADILLO GONZALEZ identificado(a) con C1019039099 se encuentra afiliado(a) a Riesgos Laborales y está en estado activo.

Si desea validar que este certificado haya sido realmente emitido por ARL Sura y la información aquí contenida sea real, visite www.arlsura.com.co / validar certificados e ingrese el siguiente código único de generación válido por un mes:C10190390992602857368

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Dirección de Aseguramiento Seguros Obligatorios

Dirección IP 10.205.28.13

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR S.A.

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

JHONATAN JULIAN BADILLO GONZALEZ, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.019.039.099**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 23 de Diciembre del 2025.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

Es importante que sea constante en realizar los aportes obligatorios para su pensión, así lograría recibir el ingreso que desea cuando obtenga su beneficio pensional.

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141196711260

(415)7707212489984(8020) 000014119671126 0

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 1 9 0 3 9 0 9 9	8	Impuestos de Bogotá 3 2	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 0 1 9 0 3 9 0 9 9	

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
BADILLO	GONZALEZ	JHONATAN	JULIAN

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

41. Dirección principal: CL 73 A 113 A 29 ET I I BRR VILLAS DE GRANADA

42. Correo electrónico: jhonwizard-222@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 1 2 4 5 4 5 0 2	3 2 0 3 0 1 3 9 4 6

CLASIFICACIÓN

Actividad económica					Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1 2	51. Código	52. Número establecimientos
8 6 9 2	2 0 1 2 0 3 0 3				2 2 2 4	

Responsabilidades, Calidades y Atributos

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código	5	1	0	4	9																					

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

10- Obligado aduanero

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros										
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código	2 3									
	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores					
55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		58. CPC			

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre BADILLO GONZALEZ JHONATAN JULIAN

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

REPUBLICA DE COLOMBIA

IDENTIFICACION PERSONAL

CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.019.039.099**

BADILLO GONZALEZ

APELLIDOS

JHONATAN JULIAN

NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **02-NOV-1989**

BOGOTA D.C
(CUNDINAMARCA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.75 ESTATURA **A+** G.S. RH **M** SEXO

22-NOV-2007 BOGOTA D.C.

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-1500150-00629173-M-1019039099-20140930 0040347196H 1 1272823679

Banco Davivienda S.A.

CERTIFICADO

BOGOTA, D.C., **23/12/2025**
BOGOTA, D.C.,
COLOMBIA,
Subred Suroccidente

Por medio de la presente hacemos constar que **el señor JHONATAN JULIAN BADILLO GONZALEZ** con **Cédula de Ciudadanía** número **1019039099**

Posee en el banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS DAMAS

Número	**0550004300235100**
Fecha de apertura	**18/05/2017**

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
HACIENDA
Secretaría de Hacienda

DIRECCIÓN DE IMPUESTOS DE BOGOTÁ
REGISTRO DE INFORMACIÓN TRIBUTARIA - RIT
INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRIBUYENTE

Fecha:23/12/2025

CONTRIBUYENTE	C.C. 1019039099	JHONATAN JULIAN BADILLO GONZALEZ

INFORMACIÓN BÁSICA

Dirección: CL 73A 113A 29 Teléfonos: 5482021

Dirección electrónica: jhonwizard222@gmail.com Ciudad: BOGOTÁ DC Municipio: BOGOTÁ, D.C.

Fecha de Inscripción: 28/02/2018 Soporte Inscripción: -

PERFIL TRIBUTARIO

Naturaleza Jurídica: PERSONA NATURAL Régimen tributario: NO REGISTRA Fecha desde: NO

Matrícula Mercantil: NO Fecha inicio de Actividades: 15/03/2013 Fecha de cese de Actividades: NO No. Establecimientos: 0

Actividad 1: 86921 - Actividades de apoyo terapéutico (excepto entidades e instituciones promotoras y prestadoras de servicios de salud, de naturaleza pública y privada, que componen el Sistema General de Seguridad Social en Salud.)

Actividad 2:

Actividad 3:

Actividad 4:

Actividad 5:

ESTABLECIMIENTOS ACTIVOS

REPRESENTANTES ACTIVOS

Señor Contribuyente: Esta es la información suministrada por usted y registrada en la Secretaria de Hacienda Distrital.

Kr 30 25 90 Dirección Distrital de Impuestos Bogota D.C. Colombia

Fuente: RIT-SHD