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:	JAIME LESMES RINCON						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	11451841	
CORREO ELECTRONICO:	jaime.lesmes.rincon@gmail.com				CELULAR:	6358559	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	PIC VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	FO09K32	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A			TIPO DE CUENTA:		AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	7300949695				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	5989			VIGENCIA		2025	
NÚMERO DE CDP	931	FECHA	2026-04-15 15:59:53.000	NÚMERO DE CRP	16333	FECHA	2026-04-24 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:							
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL			
		2026-04-01		2026-04-30			
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$2,980,800						
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:	$28,317,600
VALOR EJECUTADO	$24,850,800
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$2,980,800
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$3,466,800
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
84965577	$1,192,320	$149,040	$190,771	3	$29,045	$368,856

Dado en Bogotá a los treinta(30) días del mes de Abril 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
1.- 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.	Seguimiento diario al tablero de control de las IEC y reporte a los epidemiologos,cargue de IECs al FORMS de secretaria links 2025 o 2026 segun corresponda en el manual codigos Sivigila y respectivos soportes cargados al drive de Transmisibles para auditoria.se realiza deligenciamiento diario del cronograma de actividades.	bases de datos ,aplicativos,informes ,bases de datos en drive
2.- 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.	NO SE PROGRAMO PARA ESTE MES	NO SE PROGRMO PARA ESTE MES
3.- 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.	VERIFICACION DE CASOS EN BASES	ACTAS, DRIVE, SOPORTE DE CARPETAS
4.- Fortalecer grupos, organizaciones y redes comunitarias para impulsar los ejercicios participativos y la movilización social por el derecho a la salud.	NO SE PROGRAMO PARA ESTE MES	NO SE PROGRAMO PARA ESTE MES
5.- 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.	REUNION DE EQUIPO	ACTAS, LISTADOS
6.- 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	Seguimiento diario al tablero de control de las IEC y reporte a los epidemiologos,cargue de IECs al FORMS de secretaria y respectivos soportes cargados al drive de Transmisibles para auditoria.se realiza deligenciamientodiario del cronograma de actividades.Se realiza cruce bases eventos ETV. Se realiza ajustes base sala ERA 2026	CORREOS, ACTAS, DRIVE
7.- 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.	Seguimiento diario al tablero de control de las IEC y reporte a los epidemiologos,cargue de IECs al FORMS de secretaria y respectivos soportes cargados al drive de Transmisibles para auditoria.se realiza deligenciamientodiario del cronograma de actividades.Se realiza cruce bases eventos ETV. Se realiza ajustes base sala ERA 2026	CORREOS, ACTAS, DRIVE
8.- Mantener la imagen institucional a través de las actuaciones individuales.	SE REALIZA DIARIAMENTE	UNIFORME, CARNET
9.- 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 PORTA ELEMENTOS INSTITUCIONALES	USO DIARIO DEL CARNETE
10.- Cumplir con la normativa de gestión documental para la entrega de soportes y/o informes requeridos durante la ejecución del convenio.	ENTREGA DE SOPORTE DIGITAL Y FISICO	bases de datos en drive y correo institucional
11.- 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.	MANEJO DE HABEAS DATA	SOCIALIZACION POR PARTE DE LA INGENIERA EN SISTEMAS DE VSP, SE REALIZA FIRMA DEL FORMATO Y SE ENVIA A LA LIDER DEL PROCESO
12.- 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.	Seguimiento diario al tablero de control de las IEC y reporte a los epidemiologos,cargue de IECs al FORMS de secretaria y respectivos soportes cargados al drive de Transmisibles para auditoria.se realiza deligenciamientodiario del cronograma de actividades.Se realiza cruce bases eventos ETV. Se realiza ajustes base sala ERA 2026	CORREOS, ACTAS, DRIVE

Copia certificada Subred Sur Occidente

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:

JAIME LESMES RINCON
CC 11451841 DE APULO

La suma de $ 2.980.800 DOS MILLONES NOVECIENTOS OCHENTA MIL OCHOCIENTOS PESOS M/CTE por concepto de servicios como Técnico 1 en el entorno VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA durante el periodo del 01 al 30 de ABRIL de 2026, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 5989/2025



JAIME LESMES RINCON
CC 11451841 DE APULO
CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA S.A
NUMERO 007300949695

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

Julieth Alejandra Delgado O.

JULIETH ALEJANDRA DELGADO OSPINA
Lider de Proceso
Vigilancia en Salud Pública

Lady Viviana Rodriguez G.

LADY VIVIANA RODRIGUEZ GALINDO
Referente Vigilancia en Salud Pública

SuAporte | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2026-04-10, 03:30:04 PM **Tipo Planilla** I **Número Planilla** 84965577

Periodo Cotización 202603 **Periodo Servicio** 202603

Cliente:

PAGADA 2026-04-10

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	JAIME LESMES RINCON				
Documento	CC 11451841	**Dirección**	CR 80G #06 - 19 TORRE 1 APTO 906		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	6358559		
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	1
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.		
Representante Legal		**Identificación**			

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 11451841		Residente		Exonerado	N	**Apellidos y Nombres**	**Código Ciudad - Departamento**	**Centro de Trabajo**	**Ubicación Laboral**
Tipo Cotizante	57	00					LESMES RINCON JAIME	11001000 - 11		BOGOTA D.C.

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades																					Extranjero	Tipo salario	Salario	Pensión							Salud							Riesgos					Caja				Parafiscales			
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF				Código AFP	Código Tras. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Tras. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF
															0	30	30	30	0			$ 1.750.905	230301		16 %	$ 1.750.905	$ 280.200	$ 0	$ 0	EPS010		12,5 %	$ 1.750.905	$ 218.900	$ 0	14-11	3	2,436 %	$ 1.750.905	$ 42.700	NIN-CC	0 %	$ 0	$ 0	0 %	$ 0	0 %	$ 0

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
PORVENIR	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	EPS SURA	ARL SURA	NINGUNA CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 218.900	$ 42.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 541.800

Enlace Operativo – Línea Expertos en PILA: Barranquilla (605) 385 24 44 · Bogotá (601) 742 44 88 · Bucaramanga (607) 697 87 27 · Cali (602) 485 94 44 · Cartagena (605) 693 77 27 · Pereira (606) 340 13 27 · Manizales (606) 892 80 27 · Medellín (604) 604 27 27 · Desde otras ciudades: 01 8000 51 99 77 · WhatsApp: 3164416952