

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (OPS) PARA PROCESO DE PAGO POR TESORERIA

Versión 3

Fecha de aprobación 2/15/2018

Código: 04-02-FO-0002



INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA:		Javier Mauricio Romero Morales					
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E	No.	1073251018		
CORREO ELECTRONICO:	javrm06@gmail.com			CELULAR:	3028580831		
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 CAJA SOCIAL S.A.			TIPO DE CUENTA:	AHORRO		
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	24101570547			PENSIONADO	NO		

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

NÚMERO DE CONTRATO	6805			VIGENCIA	2025		
NÚMERO DE CDP	1102	FECHA	2026-05-12 10:22:41.000	NÚMERO DE CRP	19351	FECHA	2026-05-28 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	PROFESIONAL UNIVERSITARIO 2						
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE		FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2026-05-01		2026-05-31		
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:	\$44,049,600
VALOR EJECUTADO	\$25,063,176
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	\$4,195,200
VALOR A LIBERAR	\$0
SALDO POR EJECUTAR	\$18,986,424
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	57%

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
1081213364	\$908,526	\$113,566	\$145,364	3	\$22,132	\$281,062

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Mayo 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

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 N.º 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 53 sesiones dispuestas para el desarrollo de las actividades del mes de mayo de 2026, mediante acciones de acompañamiento en aula en instituciones educativas de las localidades de Bosa, Kennedy, Puente Aranda y Fontibón en línea con las dinámicas del proceso.	Formatos de sesiones colectivas, formato de jornadas y actas.
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.	Se tuvo participación en las jornadas de salud pública y asistencias técnicas convocadas desde el nivel central y por la subred.	Formatos institucionales.
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.	Realizar canalizaciones según los riesgos en salud que se identifiquen durante la ejecución de las actividades y educar frente a los servicios asistenciales de promoción de la salud y detección temprana.	Formatos institucionales y canalizaciones
4.- Fortalecer grupos, organizaciones y redes comunitarias para impulsar los ejercicios participativos y la movilización social por el derecho a la salud.	Fortalecer grupos, organizaciones y redes comunitarias para impulsar los ejercicios participativos y la movilización social por el derecho a la salud.	Formatos institucionales y canalizaciones.
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.	Se asiste a las reuniones de equipo del entorno y asistencias técnicas convocadas desde nivel central.	Actas
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.	Se realiza el diligenciamiento del cronograma mensual de actividades y se hace entrega oportuna de los productos realizados durante el mes en cuestión de acuerdo con los tiempos establecidos de digitación y según requerimiento de los apoyos y líder del proceso.	Cronograma virtual, actas y formatos institucionales
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.	Se entregan soportes según requerimiento del líder y la referencia del entorno para su respectiva preauditoría y ajustes solicitados. Adicionalmente se participa en el proceso de auditoría desarrollado por nivel central para los meses de enero y febrero, tanto para las actividades propias de la acción de bienestar 20 – colegios como de Vacaciones Más Bienestar, obteniendo resultados positivos en el trabajo desarrollado.	Formato sesiones colectivas y actas
8.- Mantener la imagen institucional a través de las actuaciones individuales.	Se desarrollaron las actividades en las diferentes instituciones, manteniendo la calidad y la ética profesional en el diario actuar. Adicionalmente, los formatos correspondientes se diligenciaron adecuadamente, garantizando la veracidad de los datos proporcionados.	Formatos de sesiones colectivas y actas.
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 hace uso adecuado de insumos para el desarrollo de actividades y se porta los elementos de identificaciones institucional de manera permanente al presentarse en la institución y durante el desarrollo de las actividades dentro de la misma	Material pedagógico y elementos de identificación institucional.
10.- Cumplir con la normativa de gestión documental para la entrega de soportes y/o informes requeridos durante la ejecución del convenio.	Diligenciar formatos institucionales y demás documentación a la que haya lugar según normatividad y directrices de gestión documental.	Formatos de sesiones colectivas y actas.
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.	Se guarda confidencialidad sobre la información y documentación accedidas en el desarrollo de las actividades contractuales, garantizando que su manejo y utilización no se utilizaron para fines diferentes.	Actas, documentos y otros según corresponda
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.	Se da cumplimiento con las actividades adicionales asignadas durante el desarrollo de las actividades contractuales	Formato de sesiones colectivas, actas y otros según corresponda.

<p>13. 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</p>	<p>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</p>	<p>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</p>
--	---	--

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

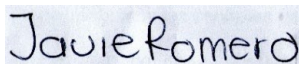
Copia Certificada
Subred Suroccidente

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA
LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE
NIT:900.959.048-4

DEBE A:

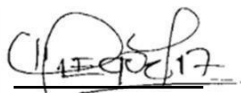
JAVIER MAURICIO ROMERO MORALES
C.C. 1073251018 DE MOSQUERA – CUNDINAMARCA.

La suma de (Cuatro millones ciento noventa y cinco mil doscientos pesos m/cte.) (\$4.195.200), por concepto de servicios como (PROFESIONAL EN ENFERMERÍA) en el Entorno Educativo, durante el periodo del 1 al 31 de MAYO de 2026, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 6805 – 2025.



JAVIER MAURICIO ROMERO MORALES
C.C. 1073251018 DE MOSQUERA - CUNDINAMARCA.
CUENTA DE AHORROS: Banco Caja Social
NÚMERO 241-015705-47

Nota: En constancia del anterior documento equivalente correspondiente al mes de MAYO 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

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
<input type="checkbox"/>	FACTURA_OCTUBRE_2025.pdf	FACTURA_OCTUBRE_2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/>	FACTURA NOVIEMBRE_JAVIER ROMERO.pdf	FACTURA NOVIEMBRE_JAVIER ROMERO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	FACTURA DICIEMBRE 2026.pdf (Archivado)	FACTURA DICIEMBRE 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/>	FACTURA DICIEMBRE 2025.pdf	FACTURA DICIEMBRE 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/>	FACTURA ENERO 2026.pdf	FACTURA ENERO 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/>	FACTURA FEBRERO 2026 - JAVIER ROMERO.pdf	FACTURA FEBRERO 2026 - JAVIER ROMERO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/>	FACTURA MARZO 2026_JAVIER ROMERO.pdf	FACTURA MARZO 2026_JAVIER ROMERO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/>	FACTURA ABRIL 2026_JAVIER ROMERO.pdf	FACTURA ABRIL 2026_JAVIER ROMERO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar

Cargar nuevo



PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2026-05-29, 12:03:25 AM

Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES

Número Planilla: 1081213364

Periodo Cotización: abril de 2026

Periodo Servicio: abril de 2026

PAGADO 14/05/2026 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	JAVIER ROMERO		
Documento	CC1073251018	Dirección	CL 11A #10 B - 41 INT 1
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	8271535
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO
Ciudad	MOSQUERA	Departamento	CUNDINAMARCA
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	USP	COR	USI	SIN	IGE	UMC	AVP	ICP	IRP	Dias FER	Dias EPS	Dias ANC	Dias 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 1073251018	JAVIER MAURICIO ROMERO MORALES	59	00																	0	30	30	30	0	(25-14) COLPENSIONES	\$ 1.750.905	\$ 280.200	(EPS017) FAMISANAR EPS	\$ 1.750.905	\$ 218.900	2.436	\$ 1.750.905	\$ 42.700	(NIN-CC) NINGUNA CCF	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 541.800

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
\$ 1.750.905	\$ 1.750.905	\$ 1.750.905	\$ 0	\$ 280.200	\$ 218.900	\$ 42.700	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 541.800	\$ 3.300	\$ 545.100