| 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: | CRISTIAN DANIEL JARA JARA | | | | | | |
| TIPO DE DOCUMENTO: | C.C | X | C.E | | No. | 1024514059 | |
| CORREO ELECTRONICO: | d_cris_07@hotmail.com | | | | CELULAR: | 3145313486 | |
| 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 | 4870398932 | | | | PENSIONADO | NO | |

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

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO DE CONTRATO | 6634 | | | VIGENCIA | 2025 | | |
| NÚMERO DE CDP | 1520 | FECHA | 2026-07-09 15:51:57.000 | NÚMERO DE CRP | 26997 | FECHA | 2026-07-31 00:00:00.000 |
| OBJETO DEL CONTRATO: | PROFESIONAL UNIVERSITARIO 2 | | | | | | |
| PERIODO CERTIFICADO: | DESDE | FECHA INICIAL | HASTA | FECHA FINAL | | | |
| | | 2026-07-01 | | 2026-07-31 | | | |
| VALOR HONORARIOS MENSUALES: | $4,195,199 | | | | | | |
| 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: | $46,147,200 |
| VALOR EJECUTADO | $41,952,000 |
| VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA | $4,195,199 |
| VALOR A LIBERAR | $0 |
| SALDO POR EJECUTAR | $4,195,200 |
| PORCENTAJE DE EJECUCIÓN | 91% |

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 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 37675636 | $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 Julio 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. | Se realizan intervenciones colectivas con la comunidad educativa (alumnos - docentes) previa concertacion con orientadores de las Instituciones, bajo parametros de veracidad, calidad, oportunidad y pertinencia de las sesiones. | fichas tecnicas, actas y listados de asistencia |
| 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 aplica para este mes | No aplica 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. | Se realizan las respectivas acciones 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 | Actas y listados de asistencia a las actividades relacionadas en esta obligación contractual. |
| 4.- Fortalecer grupos, organizaciones y redes comunitarias para impulsar los ejercicios participativos y la movilización social por el derecho a la salud. | No se programan actividades en este mes. | No aplica 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. | Se participa en y reunion interna del componente educativo el dia asignado por el referente cada mes para socializacion de nuevos lineamientos y hallazgos de mes. | Actas y listados de asistencia a las actividades relacionadas en esta obligación contractual. |
| 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 realizo entrega y actualizacion del cronograma mensual de las actividades programadas, asi como productos requeridos y ajustes pertinentes acorde a las observaciones del supervisor del contrato y lider del proceso. | actas y soportes de asistencia |
| 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 realiza recepcion de productos, revision de los mismos y verficacion en estandares de calidad para la respectiva presentacion en auditoria | Entrega de carpeta por profesional, con los correspondientes soportes de las actividades realizadas durante el mes y que se dispondran para auditoria |
| 8.- Mantener la imagen institucional a través de las actuaciones individuales. | Se mantuvo la imagen institucional a través de las actuaciones individuales que se realizacen diariamente | "Chaqueta y carnet institucional. " |
| 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 llevo a cabo el uso adecuado de los elementos pertenecientes a la institución | Insumos otorgados por la institución. |
| 10.- Cumplir con la normativa de gestión documental para la entrega de soportes y/o informes requeridos durante la ejecución del convenio. | Se realizan entrega de productos según disposicion de cronograma, para la correspondiente digitacion por parte de GESI | soportes con sello y bases de recepcion en GESI |
| 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 busacara mantener la imagen institucional a través de las actuaciones individuales que se realizacen diariamente | entrega de reportes y firmas de sesiones realizadas durante acciones diarias |
| 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 participara en las actividades de apoyo estipuladas por superivisor de contrato para as cumplir con las obligaciones dentro de este | Se reportara con jefe directo cualquier novedad y se participara en las actividades de apoyo solicitadas por supervisor de contrato |
| "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 " | 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. |

Copia Controlada
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

**DOCUMENTOEQUIVALENTE A FACTURA**

**LASUBREDINTEGRADADESERVICIOSDESALUDSUROCCIDENTE**

**NIT: 900.959.048-4**

**DEBEA:**

**CRISTIAN DANIEL JARA JARA**

**C.C. 1.024.514.059 DE**

**BOGOTA**

La suma de cuatro millones ciento noventa y cinco mil doscientos pesos $ 4.195.200, por concepto de servicios como Trabajador Social en el entorno Institucional, durante el periodo de 01 al 31 de Julio de 2026, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 6634- 2025.

Cristian Daniel Jara Jara

**CRISTIAN DANIEL JARA JARA**

**C.C 1.024.514.059 DE BOGOTA**

**CUENTADEAHORROSBANCODAVIVIENDA**

**NUMERO 004870398932**

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

**ELIANAYASLEIDYPARDO PARRADO**
**Apoyo a la supervisión Entorno**
**INSTITUCIONAL**

31a13465-5023-40dd-a5da-aaf1da1b521d

# Certificado de Participación

La Organización Panamericana de la Salud certifica que:

## *Cristian Daniel Jara Jara*

ha participado y aprobado el:

## Curso básico de prevención y control de infecciones multirresistentes en el hospital

Ofrecido a través del Campus Virtual de Salud Pública

Horas: 40 - Porcentaje de aprobación: 93,00 %

23 de julio de 2026

Dr. Jarbas Barbosa da Silva Jr.
Director

Organización Panamericana de la Salud
Organización Mundial de la Salud
Región de las Américas

OPS

CAMPUS VIRTUAL DE SALUD PÚBLICA

*La autenticidad de este certificado se puede verificar en https://campus.paho.org/mooc/mod/simplecertificate/verify.php?code=31a13465-5023-40dd-a5da-aaf1da1b521d

ASOPAGOS s.a.

| | |
|---|---|
| RAZÓN SOCIAL : | CRISTIAN DANIEL JARA JARA |
| IDENTIFICACIÓN: | CC-1024514059 |
| COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL: | 0 |
| NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL: | 0 |
| FECHA GENERACIÓN REPORTE: | 2026-07-27 |
| FECHA LÍMITE DE PAGO: | 2026-07-15 |
| FECHA DE PAGO: | 2026-07-08 |
| ENTIDAD DE PAGO: | BANCO DAVIVIENDA |
| PERÍODO PENSIÓN: | 2026-06 |
| PERÍODO SALUD: | 2026-06 |
| NÚMERO PLANILLA: | 37675636 |
| TOTAL COTIZANTES: | 1 |
| REFERENCIA DE PAGO (PIN): | 37675636 |
| TIPO DE PLANILLA: | I |

| CÓDIGO ENTIDAD | NIT | NOMBRE | NÚMERO AFILIADOS | IBC | FONDO SOLIDARIDAD | FONDO SUBSISTENCIA | TOTAL INTERESES | VALOR PAGAR SIN INTERESES | VALOR PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| EPS037 | 900156264 | NUEVA E.P.S. S.A. | 1 | $ 1.750.905 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 218.900 | $ 218.900 |
| 25-14 | 900336004 | COLPENSIONES | 1 | $ 1.750.905 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 280.200 | $ 280.200 |
| 14-11 | 890903790 | ARL SURA | 1 | $ 1.750.905 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 42.700 | $ 42.700 |
| | | | | Total a pagar | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 541.800 | $ 541.800 |

PAGADO

| | |
|---|---|
| FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES: | 18/08/2026 |