Secretaría de Salud / Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	Versión	3	ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
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	

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA:	MAGALY JOHANA AGUILAR OLIVARES							
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1022334859		
CORREO ELECTRONICO:	docenteinfanciama2018@gmail.com				CELULAR:	3143935606		
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED			
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	PIC ENTORNO CUIDADOR COMUNITARIA				SEDE:	SUBRED		
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%						
	FO09K30	100						
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO COLPATRIA				TIPO DE CUENTA:	AHORRO		
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	4722036246					PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	10338			VIGENCIA	2024		
NÚMERO DE CDP	1373	FECHA	2025-06-17 13:58:49.000	NÚMERO DE CRP	29300	FECHA	2025-06-25 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	PROFESIONAL EN ARTES						
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL			
		2025-05-15		2025-05-31			
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$516,548						
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:	$25,829,394
VALOR EJECUTADO	$20,636,035
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$516,548
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$5,193,359
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	80%

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
7968081734	$1,599,228	$199,904	$255,876	3	$38,957	$494,737

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Mayo 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 por los lineamientos distritales del Modelo de salud CUIDARTE en el marco de las acciones del plan de intervenciones colectivas PSPIC, en concordancia a estándares institucionales y portafolio de servicios, con criterios de veracidad, calidad, oportunidad y pertinencia según parámetros descritos en los documentos anexos del convenio, procesos, guías institucionales y nacionales vigentes.	SE REALIZAN ACCIONES DEL COMPONENTE 43 JORNADS MAS BIENESTAR EN LAS DIFERENTES LOCOALIDADES DE LA SUBRED SUR OCCIDENTE. Y SEGÚN INDICACIONES DE LA SDS Y LA SUBRED SUR OCCIDENTE	ENCUESTAS, MATRICES SEGÚN REQUERIMIENTO, REPOSAN EN EL DRIVE DEL ENTORNO CUIDADOR COMUNITARIO
Participar activamente en las jornadas programadas tanto por la SDS como por la Subred o las contempladas en el convenio asignado.	SE PARTICIPA EN LAS DIFERENTES JORNADAS SEGÚN REQUERIMIENTO DE LA SDS.	DIARIOS DE CAMPO Y SESIONES COLECTIVAS, MATRICES SEGÚN REQUERIMIENTO, REPOSAN EN EL DRIVE DEL ENTORNO CUIDADOR COMUNITARIO
Desarrollar 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	SE REALIZAN ACCIONES DEL COMPONENTE 43 JORNADS MAS BIENESTAR EN LAS DIFERENTES LOCOALIDADES DE LA SUBRED SUR OCCIDENTE. Y SEGÚN INDICACIONES DE LA SDS Y LA SUBRED SUR OCCIDENTE	DIARIOS DE CAMPO Y SESIONES COLECTIVAS, MATRICES SEGÚN REQUERIMIENTO, REPOSAN EN EL DRIVE DEL ENTORNO CUIDADOR COMUNITARIO
Prestar los servicios contratados desde los ejes de humanización y seguridad del paciente, de acuerdo con las guías y protocolos institucionales vigentes.	SE PRESTAN SERVICIOS SEGÚN REQUERIMIENTO DE LA SUBRED Y SDS	SEGUN DIRECCIONAMIENTO TECNICO PORPARTE DE LA SUBRED SUROCCIDENTE O LA SDS.
Participar en reuniones de asistencia técnica ordinarias o extraordinarias, fortalecimiento de capacidades, inducción o reinducción, programadas por la secretaria Distrital de Salud o por la Subred	SE PARTICIPO EN LAS ASISTENCIAS TECNICAS, FORTALECIMEIRNTOS PROGRAMADOS POR LA LIDER DEL COMPONENTE.	DIARIOS DE CAMPO Y SESIONES COLECTIVAS, MATRICES SEGÚN REQUERIMIENTO, REPOSAN EN EL DRIVE DEL ENTORNO CUIDADOR COMUNITARIO
Fortalecer los grupos, organizaciones y redes comunitarias para impulsar los ejercicios participativos y la movilización social por el derecho a la salud.	SE REALUZAN FORTOLECIOMIENTOS SEGÚN REQUERIMIENTO DE LA LIDER DE LA ESTRATEGIA	SEGUN DIRECCIONAMIENTO DEL LIDER DEL COMPONENTE
Realizar entrega de productos, informes requeridos, 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 LA ENTREGA OPORTUNA Y CON CALIDAD EN CADA UNO DE LOS PRODUCTOS Y/O SOPORTES ESTABLECIDOS EN LOS LINEAMIENTOS	SEGUN DIRECCIONAMIENTO DEL LIDER DEL COMPONENTE
Alistar los soportes y presentar auditorías programadas tanto de la Subred, la SDS o por entes de control.	SE REALIZA ALISTAMIENTO Y SE PRESENTA ADUFITORIA SEGÚN REQUERIMIENTO DEL LIDER DEL COMPONENTE	SEGUN DIRECCIONAMIENTO DEL LIDER DEL COMPONENTE
Elaborar y presentar cronograma mensual de actividades e informes de gestión y/o desarrollo del proceso según programación y velar por el cumplimiento de estos.	SE REALIZA ELABORACION DE CRONOGRA PARA EL CUMPLIMIENTO DE LAS ACCIONES	SEGUN DIRECCIONAMIENTO DEL LIDER DEL COMPONENTE
Atender las diferentes solicitudes asignadas y dar respuesta de manera oportuna a las mismas.	SE DA CUMPLIMIENTO SEGÚN SOLICITUD Y REQUERIMIENTO DE LA SUBRED SUR OCCIDENTE Y LA SDS	SEGUN DIRECCIONAMIENTO DEL LIDER DEL COMPONENTE
Informar oportunamente sobre cualquier eventualidad que interfiera en el cumplimiento de los objetivos establecidos, respondiendo a la disponibilidad según programación y necesidad del servicio.	SE DA CUMPLIMIENTO SEGÚN SOLICITUD Y REQUERIMIENTO DE LA SUBRED SUR OCCIDENTE Y LA SDS.	SEGUN DIRECCIONAMIENTO DEL LIDER DEL COMPONENTE
Mantener la imagen institucional a través de las actuaciones individuales	SE DA CUMPLIMIENTO PORTANDO LAS PRENDAS Y CARNET DE FORMA ADECUADA	SEGUN DIRECCIONAMIENTO DEL LIDER DEL COMPONENTE
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	SE DA CUMPLIMIENTO PORTANDO LAS PRENDAS Y CARNET DE FORMA ADECUADA	SEGUN DIRECCIONAMIENTO DEL LIDER DEL COMPONENTE
Cuidar y dar buen uso los equipos y/o elementos asignados en el contrato para dar cumplimiento a las obligaciones del convenio.	SE CUIDA Y DA BUEN USO A LOS ELEMENTOS PARA EL DESARROLLO DE LAS ACCIONES	SEGUN DIRECCIONAMIENTO DEL LIDER DEL COMPONENTE
Cumplir con la normativa de gestión documental para la entrega de soportes y/o informes requeridos durante la ejecución del convenio	Se realizo la entrega oportuna y con calidad en cada uno de los productos y/o soportes establecidos en los lineamientos	DIARIOS DE CAMPO Y SESIONES COLECTIVAS, MATRICES SEGÚN REQUERIMIENTO, REPOSAN EN EL DRIVE DEL ENTORNO CUIDADOR COMUNITARIO
Participar activamente en procesos y metodologías de atención ante un evento prioritario de Salud Pública o alertas epidemiológicas que se presente de manera crítica en la Subred, según se requiera.	Participar activamente en procesos y metodologías de atención ante un evento prioritario de Salud Pública o alertas epidemiológicas que se presente de manera crítica en la Subred, según se requiera.	SE PARTICIPO ACTIVAMENTE BRINDANDO INFORMACION Y COMUNICACIÓN EN SALUD

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

Copia Certificada
Subred Suroccidente

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1022334859
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			MAGALY JOHANA AGUILAR OLIVARES
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CALLE 69 BIS A SUR 91 51	TELÉFONO:	9999999
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		**7968081734**		TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	abril	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	abril	AÑO 2025
DÍAS DE MORA:		0					
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/05/13		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1476766217	

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
231001	231001-COLFONDOS	1	$ 255.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 255.900	$ 0	$ 255.900
SUBTOTALES:										**$ 255.900**	**$ 0**	**$ 255.900**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 200.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 200.000	$ 0	$ 0	$ 200.000
SUBTOTALES:													**$ 200.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 200.000**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 39.000	$ 39.000	$ 0	$ 0	$ 39.000
SUBTOTALES:									**$ 39.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 39.000**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF24	CCF24-COMPENSAR	1	$ 9.600	$ 0	$ 9.600
SUBTOTALES:			**$ 9.600**	**$ 0**	**$ 9.600**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																					PARAFISCALES									
																										PENSIÓN									SALUD								ARP																			
																														FSP		APORTES VOLUNTARIOS																													
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 1022334859	AGUILAR OLIVARES MAGALY JOHANA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.599.228				NO																	231001-COLFONDOS	30	$ 1.599.228	$ 255.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 255.900	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.599.228	$ 200.000	$ 0	$ 200.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.599.228	102233485	$ 39.000	30	$ 1.599.228	CCF24-COMPENSAR	$ 9.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 504.500

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

DEBE A:
MAGALY JOHANA AGUILAR OLIVARES
C.C 1.022.334.859 DE BOGOTA

La suma de QUINIENTOS DIECISEIS MIL QUINIENTOS CUARENTA Y OCHO pesos (516.548), por concepto de servicios como profesional en artes, durante el periodo del 15 al 31 de Mayo, valores correspondientes a la indexación de los honorarios de los meses de enero a abril de 2025, dando cumplimento a lo establecido en el Convenio Interadministrativo 4175 -2024 GSP-PSPIC, suscrito entre la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E. y el Fondo Financiero Distrital de Salud -FFDS, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios 10338- 2024

Los valores indexados para los meses anteriormente mencionados se encuentran discriminados así:

MES DE OPERACIÓN 2025	INDEXACION HONORARIOS REGULARES	INDEXACION HORAS ADICIONALES	TOTAL
ENERO 2025	$ 129.137	$ 0	$ 129.137
FEBRERO 2025	$ 129.137	$ 0	$ 129.137
MARZO 2025	$ 129.137	$ 0	$ 129.137
ABRIL 2025	$ 129.137	$ 0	$ 129.137
TOTAL	$516.548	$0	$ 516.548

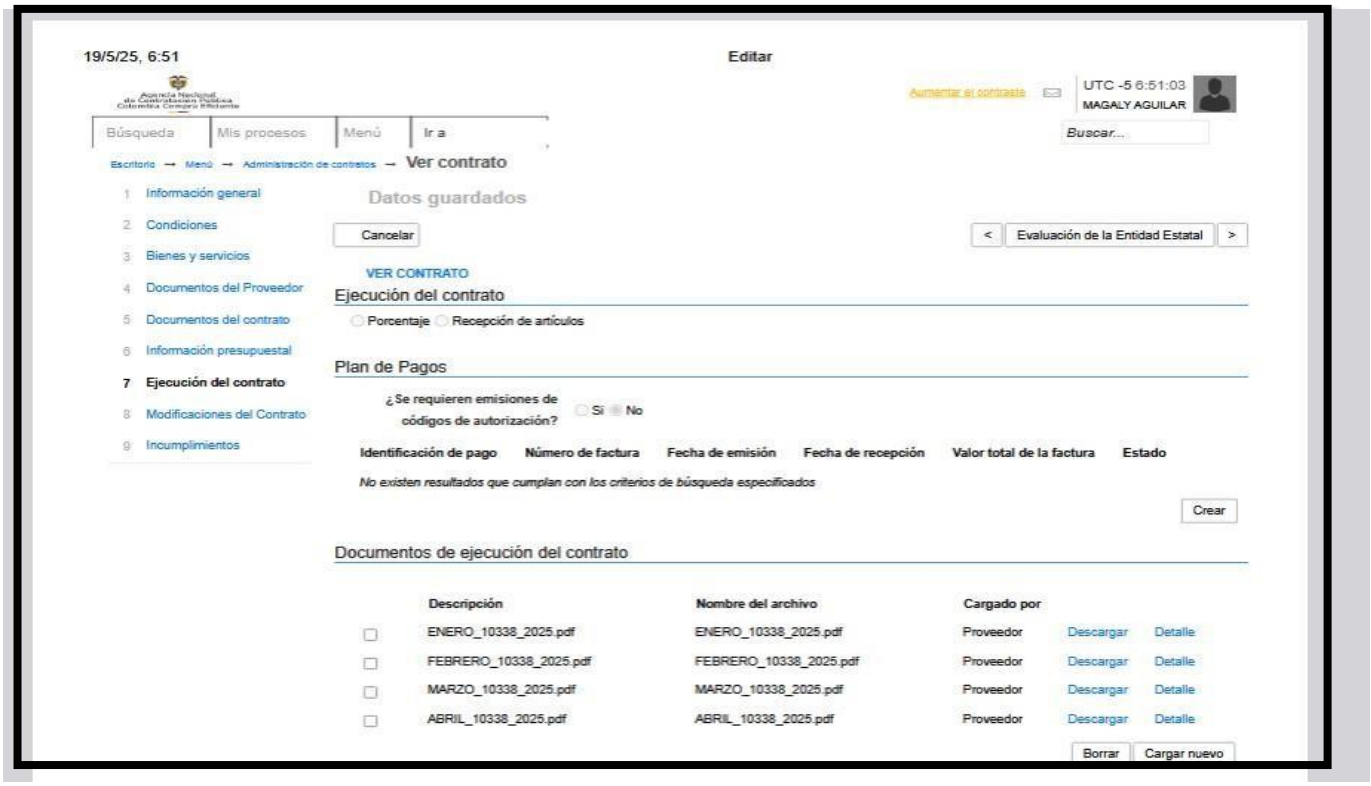


MAGALY JOHANA AGUILAR OLIVARES
C.C 1022334859 DE BOGOTA
CUENTA DE AHORROS BANCO BANCO COLPATRIA
NUMERO 4722036246

Nota: En constancia del anterior documento equivalente correspondiente del 15 al 31 de mayo una vez verificado el cumplimiento de los productos, se da visto bueno como apoyo a la supervisión.



María Cristina Triviño Díaz
Apoyo a la supervisión
Entorno comunitario


19/5/25, 6:51
Editar
Aumentar el contraste
UTC -5 6:51:03
MAGALY AGUILAR
Búsqueda
Mis procesos
Menú
Ir a
Buscar...
Escritorio → Menú → Administración de contratos → Ver contrato
1 Información general
2 Condiciones
3 Bienes y servicios
4 Documentos del Proveedor
5 Documentos del contrato
6 Información presupuestal
7 Ejecución del contrato
8 Modificaciones del Contrato
9 Incumplimientos
Datos guardados
Cancelar
< Evaluación de la Entidad Estatal >
VER CONTRATO
Ejecución del contrato
Porcentaje Recepción de artículos
Plan de Pagos
¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? Si No
Identificación de pago
Número de factura
Fecha de emisión
Fecha de recepción
Valor total de la factura
Estado
No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados
Crear
Documentos de ejecución del contrato
Descripción
Nombre del archivo
Cargado por
ENERO_10338_2025.pdf ENERO_10338_2025.pdf Proveedor Descargar Detalle
FEBRERO_10338_2025.pdf FEBRERO_10338_2025.pdf Proveedor Descargar Detalle
MARZO_10338_2025.pdf MARZO_10338_2025.pdf Proveedor Descargar Detalle
ABRIL_10338_2025.pdf ABRIL_10338_2025.pdf Proveedor Descargar Detalle
Borrar
Cargar nuevo