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:	María Mercedes Robayo López						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	20499783	
CORREO ELECTRONICO:	mariame0102@gmail.com				CELULAR:	7324613	
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 DE BOGOTA				TIPO DE CUENTA:	AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	637234642				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	9447			VIGENCIA	2024		
NÚMERO DE CDP	1373	FECHA	2025-06-17 13:58:49.000	NÚMERO DE CRP	29054	FECHA	2025-06-25 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO EN EPIDEMIOLOGIA						
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL			
		2025-06-01		2025-06-30			
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$5,396,973						
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:	$41,747,623
VALOR EJECUTADO	$37,609,944
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$5,396,973
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$4,137,679
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	90%

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
86532479	$2,428,976	$303,622	$388,636	3	$59,170	$751,428

Dado en Bogotá a los treinta(30) días del mes de Junio 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 MAS Bienestar 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	Realización de ajustes, consolidación y envío a SDS en versión final para su aprobación. Gestión y difusión del BEL en espacios locales (Espacio sectorial de coordinación de políticas para las localidades de Bosa, Kennedy, Fontibón y Puente Aranda) Gestion difusión BEL espacios locales mes de julio de 2025 Alistamiento construcción BEL Sem I 2025	Correos y actas de socialización y realización de ajustes BEL Actas de participación Correos de solicitud Correos de solicitud Actas y correos de articulación
Participar activamente en las jornadas programadas tanto por la SDS como por la Subred o las contempladas en el convenio asignado	Actividad no programada para este mes	Actividad no programada para este mes
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.	Actividad no programada para este mes	Actividad no programada para este mes
Prestar los servicios contratados desde los ejes de humanización y seguridad del paciente, de acuerdo con las guías y protocolos institucionales vigentes.	Trato cordial, amable y respetuoso con los usuarios con quien se tiene contacto durante las acciones	Permanente durante el desarrollo de acciones
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.	Participación en fortalecimiento de canalizaciones 25/06/2025 Asistencia técnica construccción de linemientos Reunión de epidemiólogos Reunión de equipo	Acta y firma de participación Acta y firma de participación Acta y firma de participación Acta y firma de participación
Fortalecer los grupos, organizaciones y redes comunitarias para impulsar los ejercicios participativos y la movilización social por el derecho a la salud.	Actividad no programada para este mes	Actividad no programada para este mes
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.	Realización de informe trimestre marzo a mayo de 2025 Diligenciamiento de indicadores GESI correspondientes al presente mes Envío de soportes del mes de mayo a SDS Realización y envío de seguimiento del plan de acción del mes de mayo	Envío por correo institucional a Referente VSP Plataforma GESI indicadores Correo de envío de soportes Drive de seguimiento
Alistar los soportes y presentar auditorías programadas tanto de la Subred, la SDS o por entes de control.	Alistamiento de soportes de seguimiento de auditoría período abril y mayo de 2025 Preauditorías de actividades del mes de junio C. Geográfico	Actas y asistencia Actas y asistencia
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.	Reporte de actividades realizadas en cronograma del mes de junio	Dispuesto en drive referente VSP
Atender las diferentes solicitudes asignadas y dar respuesta de manera oportuna a las mismas.	Respuesta a actividades dispuestas desde VSP	Obligaciones contractuales mes de mayo
Informar oportunamente sobre cualquier eventualidad que interfiera en el cumplimiento de los objetivos establecidos, respondiendo a la disponibilidad según programación y necesidad del servicio.	Sin novedades en el talento humano ni en el desarrollo de la actividades durante el presente mes	Sin novedades en el presente mes
Mantener la imagen institucional a través de las actuaciones individuales.	Guardar compostura dentro y fuera de la institución durante el desarrollo de actividades	Mantener actitud respeto frente a los diferentes sectores y comunidad durante el desarrollo de acciones
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.	Mantener durante la contratación el carnet y chaqueta suministrado por la Subred	"Portar el carnet y la chaqueta institucional durante el desarrollo de actividades representando la institución
Cuidar y dar buen uso los equipos y/o elementos asignados en el contrato para dar cumplimiento a las obligaciones del convenio.	Solicitud de mantenimiento PC asignado al componente	Ticket de solicitud
Cumplir con la normativa de gestión documental para la entrega de soportes y/o informes requeridos durante la ejecución del convenio	Envío de Back UP del componente Geográfico mes de mayo Diligenciamiento y envío Formato FUID archivo documental meses de abril y mayo	Entrega en medio magnético y diligenciamiento de drive respectivo Envío de formatoS FUID por correo institucional
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.	Disponibilidad para realización de IEC Tos ferina de acuerdo con programación desde referente VSP y subsistema Transmibles	IEC Tos ferina programadas acorde asignación

Copia Certificada 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

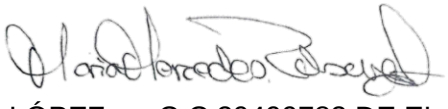
DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE
NIT:900.959.048-4

DEBE A:

MARÍA MERCEDES ROBAYO LÓPEZ
C.C 20499783 DE EL COLEGIO (CUNDI)

La suma de cinco millones trescientos noventa y seis mil novecientos setenta y tres pesos ($5396973) por concepto de servicios como Profesional Especializado 4 en el entorno Vigilancia en Salud Publica durante el periodo del 1 al 30 de junio de 2025, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 9447-2024.



MARÍA MERCEDES ROBAYO LÓPEZ C.C 20499783 DE EL COLEGIO (CUNDI)

CUENTA DE AHORROS BANCO DE BOGOTÁ

NÚMERO 637234642

Nota: En constancia del anterior documento equivalente correspondiente al mes de junio de 2025, y una vez verificado el cumplimiento de los productos, se da visto bueno como apoyo a la supervisión.



LADY VIVIANA RODRIGUEZ
Referente Vigilancia en Salud Pública

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? ○ Sí ◉ No

Id 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		
☐	Cuenta de cobro diciembre_24 María M Robayo.pdf	Cuenta de cobro diciembre_24 María M Robayo.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta de cobro enero_25 María M Robayo.pdf	Cuenta de cobro enero_25 María M Robayo.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta de cobro febrero_25 Maria M Robayo.pdf	Cuenta de cobro febrero_25 Maria M Robayo.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta de cobro marzo_25.pdf	Cuenta de cobro marzo_25.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta de cobro abril_2025_María M Robayo.pdf	Cuenta de cobro abril_2025_María M Robayo.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta de cobro de mayo_2025 e indexación_María M Robayo.pdf	Cuenta de cobro de mayo_2025 e indexación_María M Robayo.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	20499783	MARIA MERCEDES ROBAYO LOPEZ	CL 2 4J 104	3142389596	mariame0102@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		CUNDINAMARCA	SOACHA		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-05	2025-05	I	11/06/2025	86532479	$1.546.800	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	625.000	0		0		0	0	0	0	625.000	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
25-14	Colpensiones	900336004-7	800.000	0	0	0	0	0	0		800.000	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	121.800				121.800	0	0	121.800			1.218	121.800	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	625.000	625.000
Pensión	1	800.000	800.000
Riesgos Laborales	1	121.800	121.800
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	1.546.800	1.546.800

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	20499783	MARIA MERCEDES ROBAYO LOPEZ		CL 2 4J 104	3142389596	mariame0102@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			CUNDINAMARCA	SOACHA	

EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-05	2025-05	I	11/06/2025	86532479	$1.546.800	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																			PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estornado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	20499783	ROBAYO LOPEZ MARIA MERCEDES	59	0			N																	25-14	5.000.000	800.000	0	0	0	0	EPS037	5.000.000	625.000	14-11	5.000.000	3	121.800		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información