

					Versión 3			
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:			MARITZA DEL PILAR TORRES TOLOSA					
TIPO DE DOCUMENTO:			C.C	X	C.E	No.		1013611264
CORREO ELECTRONICO:			maritzatorrest5@gmail.com			CELULAR:		3043376049
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 DAVIVIENDA S.A				TIPO DE CUENTA:		AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA			550001000158590				PENSIONADO	NO
INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS								
NÚMERO DE CONTRATO		4351			VIGENCIA		2025	
NÚMERO DE CDP	1766	FECHA	2025-08-27 12:56:28.000		NÚMERO DE CRP	38342	FECHA	2025-08-31 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:		PROFESIONAL UNIVERSITARIO II						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL		HASTA	FECHA FINAL		
			2025-08-01			2025-08-31		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:					\$4,127,207			
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:					\$14,857,945			
VALOR EJECUTADO					\$12,381,621			
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA					\$4,127,207			
VALOR A LIBERAR					\$0			
SALDO POR EJECUTAR					\$2,476,324			
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN					83%			
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	
88675127	\$1,650,883	\$206,360		\$264,141	3	\$40,216	\$510,717	
Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Agosto 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								

OBLIGACIÓN	ACTIVIDADES	PRODUCTOS
Cumplir a cabalidad con las actividades afines al perfil profesional conforme a lo establecido por los lineamientos, estándares y portafolio con criterios de veracidad, calidad, oportunidad y pertinencia según parámetros descritos en el lineamiento del componente cuando sea requeridos y/o asignados, en el contrato vigente entre la Sub Red Sur Occidente y la Secretaría Distrital de Salud.	Se realiza la implementación de la estrategia de caracterización territorial en donde se realizaron recorridos por los sectores catastrales priorizados en barrios correspondientes a las localidades Bosa, con el objetivo de realizar apropiación territorial e identificación de líderes, líderes y autores comunitarios.	formato de caracterización territorial, diario de campo y registro fotográfico 20 barrios para la localidad de Bosa
Dar cumplimiento a las actividades y metas periódicas designadas en el plan de acción, con base en las fichas técnicas y lineamientos definidos por la SDS-Subred Sur Occidente.	para el periodo comprendido entre el 1 y el 31 de Agosto Se realizaron los respectivos productos como lo son: recorridos por los sectores catastrales priorizados, identificación de líderes, líderes y autores comunitarios en donde se abordaron 30 barrios de la localidad de Bosa	formato de caracterización territorial, 20 diarios de campo y mapa de actores acorde al periodo entre el 1 y el 31 de Agosto del 2025
Participar activamente en las jornadas de salud pública (vacunación, institucionales, entre otras) programadas tanto por la SDS como por la Sub Red Sur Occidente o las contempladas en el plan de acción del componente asignado.	Participación en la reunión con secretaria de salud de dispositivos comunitarios el día 12 de agosto adicionalmente se realizó gestión para la solicitud de puntos de vacunación para la localidad de Bosa	listado de asistencia y correos electrónicos
Desarrollar fortalecimiento de capacidades y habilidades en IPS públicas y privadas para el abordaje integral de la población expuesta y/o afectada por condiciones crónicas no transmisibles en Bogotá.	Durante el mes de Agosto se participó en la reunión de entorno del 22 de Agosto para brindar direccionamiento en la ejecución de las acciones	Actas de asistencia
Realizar inducción a la demanda y seguimiento efectivo a las activaciones de ruta realizadas a los diferentes servicios asistenciales y sociales, para articular el PIC y POS.	Para el periodo del 01 al 31 de Agosto se realizó seguimiento a activaciones de ruta dirigidas a la estrategia de caracterización territorial.	Actas de asistencia
Alistar soportes y presentar auditorias programadas tanto de la ESE como de la firma auditora o Secretaria.	Organización de soportes de acuerdo a lo establecido en el lineamiento y las indicaciones por parte de la subred suroccidente de entorno cuidador comunitario	formato de caracterización territorial, diario de campo y mapa de actores
Notificar todos los eventos de interés en salud pública.	Para el periodo del 01 al 31 de Agosto no se identificaron eventos de interés en salud pública durante los recorridos realizados en los sectores catastrales de las localidades de Bosa, y Puente Aranda	fichas de notificación
Informar a los individuos, familias y/o colectivos sobre sus deberes y derechos respecto a la seguridad social en salud.	Durante la ejecución de las diferentes acciones de la estrategia de caracterización territorial se realiza educación con relación a derechos y deberes en salud	Acta
Realizar entrega de soportes y velar por la custodia de los mismos	Organización de soportes de acuerdo a lo establecido en el lineamiento y las indicaciones por parte de la subred suroccidente de entorno cuidador comunitario	Se presentaron los soportes y se efectuaron los cambios y/o sugerencias según lo informado por la referencia de entorno cuidador comunitario
Realizar entrega oportuna y con calidad de informes requeridos.	Se realiza entrega de manera oportuna soportes de auditoria correspondientes al periodo del 1 al 31 de Agosto de informes, mapa de actores e informe de acuerdo a lo solicitado por la SDS.	formato de caracterización territorial, diario de campo y mapa de actores
Realizar ajustes de manera oportuna cuando sean requeridos acorde a las pre auditorias del referente del componente asignado.	Organización de soportes de acuerdo a lo establecido en el lineamiento y las indicaciones por parte de la subred suroccidente de entorno cuidador comunitario haciendo entrega de 20 diarios de campo, 20 fichas de caracterización, actas de reuniones y de seguimientos.	Se presentaron los soportes y se efectuaron los cambios y/o sugerencias según lo informado por la referencia de entorno cuidador comunitario
Asumir el 100% de Glosa generada por la firma interventora al determinar inconsistencias en soportes y/o acciones de calidad, oportunidad, o de otra índole en la que tenga responsabilidad el contratista. (Incumplimiento de meta, inconsistencia en soportes, entre otras).	Se asumirá el porcentaje de la glosa generada por inconsistencias en soportes o acciones de calidad oportuna, en la que tenga responsabilidad (incumplimiento de meta, inconsistencia en soportes, entre otras).	para este periodo no se presenta auditoria
Seguimiento a las gestantes y menores de 5 años que presenten algún factor de riesgo con su respectiva retroalimentación. Fortalecer la captación temprana de gestantes.	Se realiza entrega de manera oportuna soportes de auditoria	Soportes debidamente diligenciados para la auditoria

Participar en las asistencias técnicas, espacios de fortalecimiento y articulaciones convocadas por la Sub Red Sur Occidente ESE y de la SDS	Se participo en reunión del entorno cuidador comunitario el 22 de Agosto de 2025, en donde se dio direccionamiento tecnico de la operatividad de las acciones.	Acta
Dar respuesta de manera oportuna a los requerimientos de información que se soliciten por parte de la Subred, SDS u otros entes.	Se entrega de forma oportuna información solicitada sobre las acciones realizadas desde caracterizacion territorial solicitada por la subred.	Informe
Fortalecer las capacidades a profesionales de la salud en la promoción y asesoría de hábitos saludables, en la implementación de RIAS para condiciones crónicas y demás estrategias del sector salud relacionadas	Se recibe fortalecimiento de canalizaciones, esquema de vacunacion regular, entre otros	listado de asistencia
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.
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		

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

DEBE A:

MARITZA DEL PILAR TORRES TOLOSA
C.C. 1013611264 DE BOGOTÁ

La suma de Cuatro millones ciento veintisiete mil doscientos siete pesos M/CTE, \$ 4.127.207, por concepto de servicios como Profesional Universitario 2 (Operativo): Ingeniera Ambiental en el entorno Comunitario, durante el periodo de 01 al 31 de Agosto del 2025, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 4351-2025.



MARITZA DEL PILAR TORRES TOLOSA
CC 1013611264 de BOGOTÁ D.C
CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA
NUMERO 0550001000158590

Nota: En constancia del anterior documento equivalente correspondiente al mes de 01 al 31 de Agosto del 2025 y una vez verificado el cumplimiento de los productos, se da visto bueno como apoyo a la supervisión.



MARIA CRISTINA TRIVIÑO
Apoyo a la supervisión
Entorno Comunitario

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1013611264	MARITZA DEL PILAR TORRES TOLOSA		CRA 25 A # 2-09	4829876	maritzatorrest5@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	
EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD						NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				UPC
2025-07	2025-07	I	19/08/2025	88675127	1
TOTAL A PAGAR					0
					\$544.000

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					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	206.400	0		0		0	0	0	0	206.400	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	264.200	0	0	0	0	0	0		264.200	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	40.300				40.300	0	0	40.300			403	40.300	1

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	33.100	0	0	33.100	1

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	206.400	206.400
Pensión	1	264.200	264.200
Riesgos Laborales	1	40.300	40.300
CCF	1	33.100	33.100
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	544.000	544.000

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1013611264	MARITZA DEL PILAR TORRES TOLOSA		CRA 25 A # 2-09	4829876	maritzatorrest5@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	
						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
					EMPLADOS
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				UPC
2025-07	2025-07	I	19/08/2025	88675127	\$544.000

DETALLE POR COTIZANTE																																														
INFORMACIÓN COTIZANTE										INFORMACIÓN NOVEDADES										PENSIÓN								SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES									
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subjeto	Extranjero	Cotiz. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VBP	VBT	SLN	IDE	MA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCION	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntari o 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	1013611264	TORRES TOLOSA MARITZA DEL PILAR	59	0		N																		25-14	1.650.882	264.200	0	0	0	0	EPS008	1.650.882	206.400	14-11	1.650.882	3	40.300	CCF24	1.650.882	33.100	0	0	0	0	0

PAGADA