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:	LUZ MYRIAM GUTIERREZ CAMARGO						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	39654690	
CORREO ELECTRONICO:	luzg3818@gmail.com				CELULAR:	5551347	
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	550007501003318				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	8945			VIGENCIA		2024	
NÚMERO DE CDP	1884	FECHA	2025-09-17 12:06:14.000	NÚMERO DE CRP	39103	FECHA	2025-09-25 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	GESTOR COMUNITARIO						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2025-07-01		2025-07-15		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$793,681				
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:	$20,670,265
VALOR EJECUTADO	$2,030,544
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$793,681
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$18,639,721
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	10%

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
10733335620	$922,618	$115,327	$147,619	3	$22,475	$285,421

Dado en Bogotá a los quince(15) días del mes de Julio 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
1. 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	Realizar 10 recorridos de identificación en las localidad de Bosa, kennedy, fontibon, puente aranda, en los diferentes barrios, para de las localidades dela identificacion de personas habitantes en calle con consumo de sustancias psicoactivas SPA. Acciones que se desarrollan en la estrategia de Equipo de Espacios de Bienestar Habitanza en calle	Acta de recorridos, articulacion, concertacion, convocatoria.
2. 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	Realizar 10 recorridos de identificación en las localidad de Bosa, kennedy, fontibon, puente aranda, en los diferentes barrios, para de las localidades dela identificacion de personas habitantes en calle con consumo de sustancias psicoactivas SPA. Acciones que se desarrollan en la estrategia de Equipo de Espacios de Bienestar Habitanza en calle	Acta de recorridos, articulacion, concertacion, convocatoria.
3. 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	Participar en las jornadas requeridas por SDS, elaboración de informe mensual, recorridos de identificación para identificacion de instituciones, concertación con líderes comunitarios para realizar actividades propias de la estrategia.Espacio de bienestar habitanza en calle	Acta de recorridos, articulacion, concertacion, convocatoria.
4. 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 Asistir a las asistencias direccionadas de acuerdo al perfil por parte del líder del entorno	Participar en reuniones al interior de la subred para el alistamiento de las jornadas que desde Secretaria de Salud designan para el entorno comunitario.de espacios de bienestar de habitante en calle.	Acta de reunion.
5. 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	Realizar concertacion, articulacion, convocatoria, acompañamiento a los tamizajes y realizar pruebas de , vih ,sifilis, hepatitis b , ala poblacion habitante en calle	Actas, listados de asistencia.
6. Alistar soportes y presentar auditorias programadas tanto de la ESE como de la firma auditora o Secretaria.	Cumplir con los soportes establecidios en el lineamiento, brindar información que requiere la comunidad y líderes con base en la información pública que la Secretaría Distrital de Salud de manera oficial para ser divulgada.en espacio de bienestar habitanza en calle	Actas de soportes.
7. Notificar todos los eventos de interés en salud pública.	Notificar todos los eventos de interés en salud pública, que sea necesarios para dar respuesta a las acciones reaqueridas desde salud publica.Espacio de bienestar habitanza en calle	Notificar todos los eventos de interés en salud pública, que sea necesarios para dar respuesta a las acciones reaqueridas desde salud publica.Espacio de bienestar habitanza en calle
8. Informar a los individuos, familias y/o colectivos sobre sus deberes y derechos respecto a la seguridad social en salud.	Cumplir con los soportes establecidios en el lineamiento, brindar información que requiere la comunidad y líderes con base en la información pública que la Secretaría Distrital de Salud de manera oficial para ser divulgada.en espacio de bienestar habitanz	Cumplir con los soportes establecidios en el lineamiento, brindar información que requiere la comunidad y líderes con base en la información pública que la Secretaría Distrital de Salud de manera oficial para ser divulgada.en espacio de bienestar habitanz
9. Realizar entrega de soportes y velar por la custodia de los mismos.	Realizar entrega de soportes y velar por la custodia de los mismos, de forma correcta, ordenada, y en buen estado para su respectiva revision.	Se realiza entrega de actas y demas soportes.Formatos de sesiones colectivas actas de recorrido.
10. Realizar entrega oportuna y con calidad de informes requeridos.	Realizar entrega oportuna y con calidad de informes requeridos, por SDS, para su respectiva verificacion y auditoria.	Se realiza entrega de actas y demas soportes.
11. Realizar ajustes de manera oportuna cuando sean requeridos acorde a las pre auditorias del referente del componente asignado.	Se realiza una revisión o precritica a todos los formatos para la auditoria, de manera que los soportes esten con buena calidad y correctamente diligenciados para revision y auditoria.	Se realiza entrega de actas y demas soportes.
12. 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).	Participar en las asistencias técnicas, espacios de fortalecimiento y articulaciones convocadas por la Sub Red Sur Occidente ESE y de la SDS. "	Actas de asistencia tecnica.

Copia Controlada Subred Sur Occidente

13. Participar en las asistencias técnicas, espacios de fortalecimiento y articulaciones convocadas por la Sub Red Sur Occidente ESE y de la SDS.	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). "	Actas de soportes

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 Certificadd
Subred Surocciente

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE

NIT:900.959.048-4

DEBE A:

LUZ MYRIAM GUTIÉRREZ CAMARGO

CC 39.654.690. BOGOTÁ

La suma de un millón quinientos ochenta y siete mil trescientos sesenta y dos p e s o s M/CTE $,1.587.362 por concepto de servicios como gestora comunitaria en el entorno Cuidador Comunitario, durante el periodo de 1 al 30 de septiembre de 2025, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 8945 - 2024

Luz Myriam Gutierrez. C.

LUZ MYRIAM GUTIÉRREZ CAMARGO

CC 39.654.690 DE BOGOTÁ

CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA

NUMERO 0550007501003318

Nota: En constancia del anterior documento equivalente correspondiente al periodo del 1 al 30 de septiembre 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

1 Modificación del contrato
2 Información general
3 Condiciones
4 Bienes y servicios
5 Documentos del Proveedor
6 Documentos del contrato
7 Información presupuestal
8 **Ejecución del Contrato**
9 Modificaciones del Contrato
10 Incumplimientos

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

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	Dic2024 - Luz Gutierrez.pdf	Dic2024 - Luz Gutierrez.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Ene2025 - Luz Gutierrez.pdf	Ene2025 - Luz Gutierrez.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	8945-2024 FEBRERO.pdf	8945-2024 FEBRERO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	8945-2024 MARZO.pdf	8945-2024 MARZO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	MARZO ADICIONALES... 8945 - 2024.pdf	MARZO ADICIONALES... 8945 - 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	ABRIL 8945-2024.pdf	ABRIL 8945-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	MAYO 8945-2024.pdf	MAYO 8945-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	MAYO INDEXACION 9845-2024.pdf	MAYO INDEXACION 9845-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	JUNIO 8945 -2024.pdf	JUNIO 8945 -2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	MAYO 8945-2024 ADICIONALES.pdf	MAYO 8945-2024 ADICIONALES.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	JUNIO ADICIONALES 8945-2024 (Archivado)	DOCUMENTOS SECOP ADICIONALES.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	JULIO 8925 (Archivado)	DOCUMENTOS SECO HOY.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	JUNIO ADICIONALES 8925-2024.pdf	JUNIO ADICIONALES 8925-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	JULIO 8925-2025.pdf	JULIO 8925-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

© VORTAL 2019 Términos de uso Normativa Soporte Remoto Ayuda Español (Colombia)

018000-52-0808 www.colombiacompra.gov.co/soporte Lunes a Viernes 7:00 a.m. a 7:00 p.m.

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-09-09, 09:36:44 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1074920078

Periodo Cotización: agosto de 2025 **Periodo Servicio:** agosto de 2025 **Referencia pago (PIN):** 8810283009

PAGADO 09/09/2025 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	LUZ MYRIAM GUTIERREZ CAMARGO		
Documento	CC39654690	**Dirección**	CALL 70 N 80 I 46
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3138073828
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
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	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días APP	Días EPS	Días ARP	Días 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 39654690	LUZ MYRIAM GUTIERREZ CAMARGO	59	00																	0	30	30	30	30	(25-14) COLPENSIONES	$ 1.423.500	$ 227.800	(EPS017) FAMISANAR EPS	$ 1.423.500	$ 178.000	2,436	$ 1.423.500	$ 34.700	(CCF21) CAFAM	$ 1.423.500	$ 28.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 469.000

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
$ 1.423.500	$ 1.423.500	$ 1.423.500	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 178.000	$ 34.700	$ 28.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 469.000	$ 0	$ 469.000

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE

NIT:900.959.048-4

DEBE A:

LUZ MYRIAM GUTIÉRREZ CAMARGO

CC 39.654.690. BOGOTÁ

La suma de un millón quinientos ochenta y siete mil trescientos sesenta y dos p e s o s M/CTE $,1.587.362 por concepto de servicios como gestora comunitaria en el entorno Cuidador Comunitario, durante el periodo de 1 al 30 de septiembre de 2025, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 8945 - 2024

Luz Myriam Gutierrez. C.

LUZ MYRIAM GUTIÉRREZ CAMARGO

CC 39.654.690 DE BOGOTÁ

CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA

NUMERO 0550007501003318

Nota: En constancia del anterior documento equivalente correspondiente al periodo del 1 al 30 de septiembre 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

1 Modificación del contrato
2 Información general
3 Condiciones
4 Bienes y servicios
5 Documentos del Proveedor
6 Documentos del contrato
7 Información presupuestal
8 **Ejecución del Contrato**
9 Modificaciones del Contrato
10 Incumplimientos

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

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	Dic2024 - Luz Gutierrez.pdf	Dic2024 - Luz Gutierrez.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Ene2025 - Luz Gutierrez.pdf	Ene2025 - Luz Gutierrez.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	8945-2024 FEBRERO.pdf	8945-2024 FEBRERO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	8945-2024 MARZO.pdf	8945-2024 MARZO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	MARZO ADICIONALES... 8945 - 2024.pdf	MARZO ADICIONALES... 8945 - 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	ABRIL 8945-2024.pdf	ABRIL 8945-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	MAYO 8945-2024.pdf	MAYO 8945-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	MAYO INDEXACION 9845-2024.pdf	MAYO INDEXACION 9845-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	JUNIO 8945 -2024.pdf	JUNIO 8945 -2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	MAYO 8945-2024 ADICIONALES.pdf	MAYO 8945-2024 ADICIONALES.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	JUNIO ADICIONALES 8945-2024 (Archivado)	DOCUMENTOS SECOP ADICIONALES.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	JULIO 8925 (Archivado)	DOCUMENTOS SECO HOY.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	JUNIO ADICIONALES 8925-2024.pdf	JUNIO ADICIONALES 8925-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	JULIO 8925-2025.pdf	JULIO 8925-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

© VORTAL 2019 Términos de uso Normativa Soporte Remoto Ayuda Español (Colombia)

018000-52-0808 www.colombiacompra.gov.co/soporte Lunes a Viernes 7:00 a.m. a 7:00 p.m.

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-09-09, 09:36:44 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1074920078

Periodo Cotización: agosto de 2025 **Periodo Servicio:** agosto de 2025 **Referencia pago (PIN):** 8810283009

PAGADO 09/09/2025 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	LUZ MYRIAM GUTIERREZ CAMARGO		
Documento	CC39654690	**Dirección**	CALL 70 N 80 I 46
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3138073828
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
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	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días APP	Días EPS	Días ARP	Días 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 39654690	LUZ MYRIAM GUTIERREZ CAMARGO	59	00																	0	30	30	30	30	(25-14) COLPENSIONES	$ 1.423.500	$ 227.800	(EPS017) FAMISANAR EPS	$ 1.423.500	$ 178.000	2,436	$ 1.423.500	$ 34.700	(CCF21) CAFAM	$ 1.423.500	$ 28.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 469.000

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
$ 1.423.500	$ 1.423.500	$ 1.423.500	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 178.000	$ 34.700	$ 28.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 469.000	$ 0	$ 469.000

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

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:	LUZ MYRIAM GUTIERREZ CAMARGO						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	39654690	
CORREO ELECTRONICO:	luzg3818@gmail.com				CELULAR:	5551347	
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	550007501003318				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	8945			VIGENCIA		2024	
NÚMERO DE CDP	1884	FECHA	2025-09-17 12:06:14.000	NÚMERO DE CRP	39103	FECHA	2025-09-25 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	GESTOR COMUNITARIO						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2025-07-01		2025-07-15		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$793,681				
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:	$20,670,265
VALOR EJECUTADO	$2,030,544
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$793,681
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$18,639,721
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	10%

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
10733335620	$922,618	$115,327	$147,619	3	$22,475	$285,421

Dado en Bogotá a los quince(15) días del mes de Julio 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
1. 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	Realizar 10 recorridos de identificación en las localidad de Bosa, kennedy, fontibon, puente aranda, en los diferentes barrios, para de las localidades dela identificacion de personas habitantes en calle con consumo de sustancias psicoactivas SPA. Acciones que se desarrollan en la estrategia de Equipo de Espacios de Bienestar Habitanza en calle	Acta de recorridos, articulacion, concertacion, convocatoria.
2. 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	Realizar 10 recorridos de identificación en las localidad de Bosa, kennedy, fontibon, puente aranda, en los diferentes barrios, para de las localidades dela identificacion de personas habitantes en calle con consumo de sustancias psicoactivas SPA. Acciones que se desarrollan en la estrategia de Equipo de Espacios de Bienestar Habitanza en calle	Acta de recorridos, articulacion, concertacion, convocatoria.
3. 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	Participar en las jornadas requeridas por SDS, elaboración de informe mensual, recorridos de identificación para identificacion de instituciones, concertación con líderes comunitarios para realizar actividades propias de la estrategia.Espacio de bienestar habitanza en calle	Acta de recorridos, articulacion, concertacion, convocatoria.
4. 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 Asistir a las asistencias direccionadas de acuerdo al perfil por parte del líder del entorno	Participar en reuniones al interior de la subred para el alistamiento de las jornadas que desde Secretaria de Salud designan para el entorno comunitario.de espacios de bienestar de habitante en calle.	Acta de reunion.
5. 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	Realizar concertacion, articulacion, convocatoria, acompañamiento a los tamizajes y realizar pruebas de , vih ,sifilis, hepatitis b , ala poblacion habitante en calle	Actas, listados de asistencia.
6. Alistar soportes y presentar auditorias programadas tanto de la ESE como de la firma auditora o Secretaria.	Cumplir con los soportes establecidios en el lineamiento, brindar información que requiere la comunidad y líderes con base en la información pública que la Secretaría Distrital de Salud de manera oficial para ser divulgada.en espacio de bienestar habitanza en calle	Actas de soportes.
7. Notificar todos los eventos de interés en salud pública.	Notificar todos los eventos de interés en salud pública, que sea necesarios para dar respuesta a las acciones reaqueridas desde salud publica.Espacio de bienestar habitanza en calle	Notificar todos los eventos de interés en salud pública, que sea necesarios para dar respuesta a las acciones reaqueridas desde salud publica.Espacio de bienestar habitanza en calle
8. Informar a los individuos, familias y/o colectivos sobre sus deberes y derechos respecto a la seguridad social en salud.	Cumplir con los soportes establecidios en el lineamiento, brindar información que requiere la comunidad y líderes con base en la información pública que la Secretaría Distrital de Salud de manera oficial para ser divulgada.en espacio de bienestar habitanz	Cumplir con los soportes establecidios en el lineamiento, brindar información que requiere la comunidad y líderes con base en la información pública que la Secretaría Distrital de Salud de manera oficial para ser divulgada.en espacio de bienestar habitanz
9. Realizar entrega de soportes y velar por la custodia de los mismos.	Realizar entrega de soportes y velar por la custodia de los mismos, de forma correcta, ordenada, y en buen estado para su respectiva revision.	Se realiza entrega de actas y demas soportes.Formatos de sesiones colectivas actas de recorrido.
10. Realizar entrega oportuna y con calidad de informes requeridos.	Realizar entrega oportuna y con calidad de informes requeridos, por SDS, para su respectiva verificacion y auditoria.	Se realiza entrega de actas y demas soportes.
11. Realizar ajustes de manera oportuna cuando sean requeridos acorde a las pre auditorias del referente del componente asignado.	Se realiza una revisión o precritica a todos los formatos para la auditoria, de manera que los soportes esten con buena calidad y correctamente diligenciados para revision y auditoria.	Se realiza entrega de actas y demas soportes.
12. 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).	Participar en las asistencias técnicas, espacios de fortalecimiento y articulaciones convocadas por la Sub Red Sur Occidente ESE y de la SDS. "	Actas de asistencia tecnica.

Copia Controlada Subred Sur Occidente

13. Participar en las asistencias técnicas, espacios de fortalecimiento y articulaciones convocadas por la Sub Red Sur Occidente ESE y de la SDS.	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). "	Actas de soportes

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 Certificadd
Subred Surocciente

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE

NIT:900.959.048-4

DEBE A:

LUZ MYRIAM GUTIÉRREZ CAMARGO

CC 39.654.690. BOGOTÁ

La suma de un millón quinientos ochenta y siete mil trescientos sesenta y dos p e s o s M/CTE $,1.587.362 por concepto de servicios como gestora comunitaria en el entorno Cuidador Comunitario, durante el periodo de 1 al 30 de septiembre de 2025, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 8945 - 2024

Luz Myriam Gutierrez. C.

LUZ MYRIAM GUTIÉRREZ CAMARGO

CC 39.654.690 DE BOGOTÁ

CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA

NUMERO 0550007501003318

Nota: En constancia del anterior documento equivalente correspondiente al periodo del 1 al 30 de septiembre 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

1 Modificación del contrato
2 Información general
3 Condiciones
4 Bienes y servicios
5 Documentos del Proveedor
6 Documentos del contrato
7 Información presupuestal
8 **Ejecución del Contrato**
9 Modificaciones del Contrato
10 Incumplimientos

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

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	Dic2024 - Luz Gutierrez.pdf	Dic2024 - Luz Gutierrez.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Ene2025 - Luz Gutierrez.pdf	Ene2025 - Luz Gutierrez.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	8945-2024 FEBRERO.pdf	8945-2024 FEBRERO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	8945-2024 MARZO.pdf	8945-2024 MARZO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	MARZO ADICIONALES... 8945 - 2024.pdf	MARZO ADICIONALES... 8945 - 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	ABRIL 8945-2024.pdf	ABRIL 8945-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	MAYO 8945-2024.pdf	MAYO 8945-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	MAYO INDEXACION 9845-2024.pdf	MAYO INDEXACION 9845-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	JUNIO 8945 -2024.pdf	JUNIO 8945 -2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	MAYO 8945-2024 ADICIONALES.pdf	MAYO 8945-2024 ADICIONALES.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	JUNIO ADICIONALES 8945-2024 (Archivado)	DOCUMENTOS SECOP ADICIONALES.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	JULIO 8925 (Archivado)	DOCUMENTOS SECO HOY.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	JUNIO ADICIONALES 8925-2024.pdf	JUNIO ADICIONALES 8925-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	JULIO 8925-2025.pdf	JULIO 8925-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

© VORTAL 2019 Términos de uso Normativa Soporte Remoto Ayuda Español (Colombia)

018000-52-0808 www.colombiacompra.gov.co/soporte Lunes a Viernes 7:00 a.m. a 7:00 p.m.

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-09-09, 09:36:44 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1074920078

Periodo Cotización: agosto de 2025 **Periodo Servicio:** agosto de 2025 **Referencia pago (PIN):** 8810283009

PAGADO 09/09/2025 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	LUZ MYRIAM GUTIERREZ CAMARGO		
Documento	CC39654690	**Dirección**	CALL 70 N 80 I 46
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3138073828
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
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	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días APP	Días EPS	Días ARP	Días 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 39654690	LUZ MYRIAM GUTIERREZ CAMARGO	59	00																	0	30	30	30	30	(25-14) COLPENSIONES	$ 1.423.500	$ 227.800	(EPS017) FAMISANAR EPS	$ 1.423.500	$ 178.000	2,436	$ 1.423.500	$ 34.700	(CCF21) CAFAM	$ 1.423.500	$ 28.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 469.000

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
$ 1.423.500	$ 1.423.500	$ 1.423.500	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 178.000	$ 34.700	$ 28.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 469.000	$ 0	$ 469.000

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.