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:	Blanca Lucero Montoya Lopez								
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	66816490			
CORREO ELECTRONICO:	lml10.30@gmail.com				CELULAR:	3857936			
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:	SUBRED								
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	PIC GESTIÓN DE ESTRATEGIAS Y PROGRAMAS DE INTERÉS SALUD PÚBLICA			SEDE:	SUBRED				
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%							
	FO09K26	100							
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A			TIPO DE CUENTA:	AHORRO				
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	550488443601296				PENSIONADO	NO			

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

NÚMERO DE CONTRATO	6278			VIGENCIA	2025		
NÚMERO DE CDP	2152	FECHA	2025-11-05 00:00:00.000	NÚMERO DE CRP	50377	FECHA	2025-11-10 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:							
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL			
		2025-10-05		2025-10-31			
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$2,980,800						
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:	$2,980,800
VALOR EJECUTADO	$2,980,800
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$2,980,800
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$0
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	100%

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
9492725742	$1,341,694	$167,712	$214,671	3	$32,684	$415,066

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Octubre 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 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."	Cumplir a cabalidad actividades como Técnico 1 Auxiliar de Enfermería, según lineamientos de gestión en Salud Pública, con veracidad, calidad y oportunidad; segú n la operación deacuerdo a las guias institucionales.	Se realiza las actividades según la operación siguiendo lineamientos y guia de la institución.
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.	Asistir y participar activamente en las Jornadas realizadas por la SDS y la SSO	Se asiste a la JORNADA NACIONAL DE VACUNACION DEL 25/10/2025
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.	Realizar demanda inducida, informar,sensibilizar, educar y canalizar según sea el caso, a los grupos de interés en salud pública identificando alertas en la población	Se realiza educación e información a la comunidad sobre las actividades que realiza Salud Publica y las rutas de salud de la Subred; así como la importancia de asistir a los puntos de vacunaciòn
Fortalecer grupos, organizaciones y redes comunitarias para impulsar los ejercicios participativos y la movilización social por el derecho a la salud.	En las jornadas realizar y promover la participación la comunidad en los procesos de salud promoviendolo como un derecho fundamental	En las jornadas realizar y promover la participación la comunidad en los procesos de salud promoviendolo como un derecho fundamental
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.	Asistir a las reuniones que realiza la SDS como en la Sudred, así como el comité mensual de PAI y actividades de capacitación	Se asiste al comité mensual de PAI, se realiza la reinducción de la subred según cronograma
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.	Realizar la entrega de productos en aplicativo PAI y fisicos según los tiempos establecido por el profesional de localidad, así co mo las correcciones de los mismos oportunamente.	Se realiza entrega los SIS 150 y consentimiento informado diariamente con calidad y oportunidad.
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.	Realizar organizaciòn de soportes para la presentaciòn de auditoria para la subred y la SDS	Los soportes de auditoria, los organizan y presentan los tecnicos degignados para la actividad
Mantener la imagen institucional a través de las actuaciones individuales.	Los soportes de auditoria, los organizan y presentan los tecnicos degignados para la actividad	En cada una de las reuniones y actividades designadas se se mantiene una actitud de respeto, cordialidad y así mantener la buena imagen de la institución
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.	Portar de manera adecuada, la chaqueta y el carnet institucional en cada una de las actividades según programaciòn, uso eficiente de los implementos de trabajo: insumos, equipos y elementos.	Se porta chaqueta y carnet institucional, asì como colaboro en el adecuado uso de los insumos, lonchera y thermo asignado en el dia para el desarrollo de las actividades.
Cumplir con la normativa de gestión documental para la entrega de soportes y/o informes requeridos durante la ejecución del convenio	Entregar los SIS 150 y consentimientos informados diariamente para realizar verificaciòn de los mismos para asi entregar informes en tiempos establecidos.	Se entregan diariamente los soportes diarios de la ejecuciòn de las actividades
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 CONDICIONES CONTRACTUALES 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.	No revelar informaciòn y documentos a terceros para dar al cumplimiento de las actividades contractuales	No se revela informaciòn ni documentaciòn alguna dando así cumplimiento a las obligaciones plasmadas en el contrato 6278
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.	realizar actividades de apoyo a necesidad por el supertvisor del contrato	se realiza actividad de apoyo en alistamiento y entrega de insumos de la localidad asignada.

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 AFACTURA

LA SUBREDINTEGRADADESERVICIOSDESALUDSUROCCIDENTE

NIT:900.959.048-4

DEBEA:

BLANCA LUCERO MONTOYA LOPEZ

C.C 66.816.490 DE CALI

La suma de DOS MILLONES NOVECIENTOS OCHENTA MIL OCHOCIENTOS PESOS CORRIENTE $ 2.980.800 por concepto de servicios como profesional TECNICO 1 AUXILIAR DE ENFERMERIA en el Componente GIPEPB, durante el periodo del 5 al 31 de OCTUBRE 2025 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 6278-2025



BLANCA LUCERO MONTOYA LOPEZ

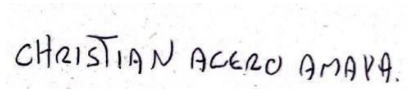
CC 66.816.490 DE CALI

CUENTA DE AHORROS

BANCO DAVIVIENDA

- NUMERO 550488443601296

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



CHRISTIANMAURICIOACERO AMAYA
Apoyo a la supervisión componente GIPEPB

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 66816490		MONTOYA LOPEZ BLANCA LUCERO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CARRERA 78H 65C 45 SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4304724	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-09	2025-09	1000000856	9492725742	I	2025/10/22	2025/10/14	BANCO DE BOGOTA	0	$469,000

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$1,423,500	$28,500			$1,423,500	$34,700		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$1,423,500	$28,500			$1,423,500	$34,700		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$1,423,500	$28,500			$1,423,500	$34,700		$0	$0
1	CC 66816490	MONTOYA BLANCA	25-14	30	$1,423,500	$227,800	EPS010	30	$1,423,500	$178,000	CCF24	30	$1,423,500	$28,500	14-11	30	$1,423,500	$34,700	30	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$1,423,500	$28,500			$1,423,500	$34,700		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 66816490		MONTOYA LOPEZ BLANCA LUCERO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CARRERA 78H 65C 45 SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4304724	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-09	2025-09	1000000856	9492725742	I	2025/10/22	2025/10/14	BANCO DE BOGOTA	0	$469,000

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$227,800	$0	$0	$227,800
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$227,800	$0	$0	$227,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$34,700	$0	$0	$34,700
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$34,700	$0	$0	$34,700
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$28,500	$0	$0	$28,500
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	1	$28,500	$0	$0	$28,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$178,000	$0	$0	$178,000
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$178,000	$0	$0	$178,000
TOTAL				1	$469,000	$0	$0	$469,000