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:	Maira Alejandra Fonseca Salguero						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1024567920	
CORREO ELECTRONICO:	mafonsecas@unal.edu.co				CELULAR:	6017350065	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	PIC COORDINACIÓN PIC FONTIBON				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	FO09K33-6	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO CAJA SOCIAL S.A.			TIPO DE CUENTA:		AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	24143223131				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	6648			VIGENCIA		2025	
NÚMERO DE CDP	2152	FECHA	2025-11-05 00:00:00.000	NÚMERO DE CRP	50731	FECHA	2025-11-10 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	Profesional Especializado 2						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2025-10-05		2025-10-31		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$6,789,600				
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:	$6,789,600
VALOR EJECUTADO	$6,789,600
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$6,789,600
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
9491802592	$2,666,749	$333,344	$426,680	3	$64,962	$824,985

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	Se dió cumplimiento a las actividades establecidas como profesional especializado II en el mes de octubre, mediante el seguimiento a la operación del PAI en la Subred	Plan de Acción de Subred
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	Se realizó participación en las jornadas de vacunación programadas en el marco de las articulaciones establecidas con los diferentes actores y sectores, incluida la Jornanda Nacional de Vacunación	Drive Programación jornadas de vacunación extramural
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	Se realizó acciones conjuntas para la canalización de la población atentida por el Programa Ampliado de Inmunizaciones	Drive de canalizaciones de la población sujeto del PAI
Realizar seguimiento a las acciones operativas, indicadores, 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	Se realizó seguimiento a la operación del PAI en las localidades mediante el seguimiento a los productos ejecutados por los diferentes perfiles del PAI	Acta de reunión de gestión con lideres de localidad del 9-10-2025 Acta de socialización de lineamientos del convenio del 7-10-2025
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.	Se realizó participación en Asistencia técnica Distrital del mes de octubre Se realizó participación en Mesa para la gestión del PS-PIC Zonal Participación en Reunión PAI local de octubre Participación en Reunión AT extramural de octubre Se realizó participación en reunión de alistamiento de JNV Se realizó participación en articulación con Entorno Institucional	Acta AT Distrital del 10-10-2025 Actas del 15 y 28-10-2025 Acta AT local del 21-10-2025 Acta AT extramural del 24-10-2025 Acta articulación del 8-10-2025 Acta de articulación del 17-10-2025
Monitorear la entrega de cronograma mensual de actividades de los contratistas, verificando el cumplimiento de informes de gestión, 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	Se realiza verificación de plan de acción de actividades de los perfiles del programa y su respectivo envío a SDS Se realiza verificación del cumplimiento de actividades del mes Se realizó validación, consolidación y envío de información mensual de dosis aplicadas de acuerdo con los formatos establecidos por SDS del mes anterior Realización y entrega de informes institucionales solicitados así como medición de indicadores del Programa	Correo de envío del 2-10-2025 Acta de Preauditoría Informes mensuales de septiembre y envío realizado el 8-10-2025 Matriz y acta de indicadores del mes anterior Informes de junta, Agenda estratégica y demás solicitados por la Subred
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	Se realiza alistamiento para la presentación de soportes del periodo de agosto y septiembre 2025 Se realizó presentación de soportes para levantamiento de glosas del periodo de abril-mayo 2025	Acta de preauditoria Acta de levantamiento de glosas
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 realizó seguimiento a las diferentes novedades presentadas en el Programa a lo largo del mes	Seguimiento al talento humano
Mantener la imagen institucional a través de las actuaciones individuales	Se garantizó el mantenimiento de la imagen institucional en el desarollo de las articulaciones intersectoriales en el mes	Actas de articulaciones realizadas
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. Cuidar y dar buen uso los equipos y o elementos asignados para dar cumplimiento a las obligaciones del convenio.	Se garantizó el porte de elementos de identificación institucional en el marco del desarrollo de las actividades programadas	Plan de acción de actividades de octubre
Cumplir con la normativa de gestión documental para la entrega de soportes y o informes requeridos durante la ejecución del convenio	Se garantizó la revisión y entrega de soportes desarrolladas del producto de coordinación zonal PAI del mes de octubre	Drive con soportes del periodo de octubre 2025
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 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	Se realizan las actividades programadas garantizando la protección de datos e información recolectadas del Programa	Informes mensuales PAI

Copia Controlada
Subred Suroccidente

Brindar apoyo a la supervisión de los contratos de prestación de servicios, realizando seguimiento operativo en campo para verificación de cumplimiento de las actividades contractuales de los OPS a su cargo; así como la correcta aplicación de los acuerdos contractuales, con el fin de garantizar la adecuada ejecución del contrato, de conformidad con los términos legales, presupuestales y contractuales vigentes	Se realiza apoyo en la supervisión de los contratos mediante verificación de las actividades realizadas, así como de los procesos de certificación de actividades realizadas al talento humano del Programa	Acta de verificación de certificación de actividades GIPEP-PAI
Verificar el cumplimiento de las obligaciones del contratista en materia de seguridad social, salud ocupacional, planes de contingencia, normas ambientales, etc, de acuerdo con la naturaleza del contrato	Se da cumplimiento al pago correspondiente de seguridad social	Planilla de pago de seguridad sociales del mes anterior
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	Se dió cumplimiento a las actividades generales del contrato, incluida las relacionadas a apoyo a la supervisión de actividades del talento humano del Programa	Acta de preauditoría

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:

MAIRA ALEJANDRA FONSECA SALGUERO
C.C 1024567920 DE BOGOTÁ

La suma de seis millones setecientos ochenta y nueve mil seiscientos pesos m/c, $ $ 6.789.600 por concepto de servicios como Profesional Especializado II-Enfermero en el Programa Ampliado de Inmunizaciones, durante el periodo del 05 al 31 de octubre del 2025, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 6648-2025.

Maira Afonsecas.

MAIRA ALEJANDRA FONSECA SALGUERO
C.C 1024567920 DE BOGOTÁ

CUENTA DE AHORROS BANCO CAJA SOCIAL
NUMERO 24143223131

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

JUDY MARCELA LOPEZ GUERRERO
Apoyo a la supervisión
Plan de Intervenciones Colectivas-PIC

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 1024567920		FONSECA SALGUERO MAIRA ALEJANDRA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cr 102 #69-51Sur	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7350065	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	1779669843	9491802592	I	2025/10/06	2025/09/16	BANCO CAJA SOCIAL	0	$878,500

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
1	CC	1024567920	FONSECA SALGUERO MAIRA ALEJANDRA	25-14	30	$2,666,748	$426,700	EPS005	30	$2,666,748	$333,400	CCF21	30	$2,666,748	$53,400	14-11	30	$2,666,748	$65,000	30	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					**$2,666,748**	**$426,700**			**$2,666,748**	**$333,400**			**$2,666,748**	**$53,400**			**$2,666,748**	**$65,000**		**$0**	**$0**

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$426,700	$0	$0	$426,700
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$426,700	$0	$0	$426,700
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$65,000	$0	$0	$65,000
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$65,000	$0	$0	$65,000
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$53,400	$0	$0	$53,400
CAFAM	CCF21	860,013,570	3	1	$53,400	$0	$0	$53,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$333,400	$0	$0	$333,400
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$333,400	$0	$0	$333,400
TOTAL				1	$878,500	$0	$0	$878,500

2025/10/26 08:08 PM