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:	LIZETH JOHANNA MARTINEZ LOPEZ						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	53041319	
CORREO ELECTRONICO:	lizethjohanna5740@gmail.com				CELULAR:	3168631325	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	PIC VIGILANCIA DE LA SALUD AMBIENTAL				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	FO09K31	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A			TIPO DE CUENTA:		AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	7590386020				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	6226			VIGENCIA		2025	
NÚMERO DE CDP	2152	FECHA	2025-11-05 00:00:00.000	NÚMERO DE CRP	50325	FECHA	2025-11-10 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	Bachiller						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2025-10-05		2025-10-31		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$2,226,400				
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:	$2,226,400
VALOR EJECUTADO	$2,226,400
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$2,226,400
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
7986844478	$908,526	$113,566	$145,364	3	$22,132	$281,062

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	Se realiza las actividades de acuerdo a las actividades que son descritas por la entidad	se realiza el ingreso al aplicativo de la información de actas ivc, medidas,vehículos,terminados
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 realiza conforme la necesidad y de acuerdo a la directriz de los lideres	se realiza La participación a las diferentes actividades programadas
Desarrollar acciones de control social, fortalecer los grupos, organizaciones y redes comunitarias, demanda inducida, información, sensibilización, educación, canalización,	si se realiza sensibilización, educación, canalización, atención, seguimiento, notificación de eventos de interés en salud pública y notificación de alertas a la población identificada	se realiza y se Desarrollar acciones de control social, demanda inducida
Fortalecer grupos, organizaciones y redes comunitarias para impulsar los ejercicios participativos y la movilización social por el derecho a la salud	se realizan diferente actividades para fortalecer e impulsar los ejercicios participativos	desde mi labor se realizan los ejercicios para fortalecer los derechos de la salud
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	si se Participar en reuniones de asistencia técnica ordinarias o extraordinarias	realizando , fortalecimiento de capacidades, inducción o reinducción, programadas por la secretaria Distrital de Salud o por la Subred
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	si se realiza ctualización del cronograma mensual de actividades, así como de los informes requeridos, productos	se realizan cronogramas de actividades desde mi labor como digitador bachiller
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	si se realiza alistamiento de soportes y presentar auditorías programadas tanto de la Subred, la SDS o por entes de control	se realiza y se Desarrollar acciones para facilitar de manera oportuna la auditoria
Mantener la imagen institucional a través de las actuaciones individuales	si se realiza con responsabilidad portando los elementos de identificación institucional de manera adecuada y permanente en la ejecución de las acciones	si se realiza como el uso eficiente de los insumos para el desarrollo de la actividad
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	si se realiza cuidando y dando buen uso los equipos y/o elementos asignados	se da cumplimiento en cuanto a los documentos otorgados por la subred
Cumplir con la normativa de gestión documental para la entrega de soportes y/o informes requeridos durante la ejecución del convenio	se cumple participando 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
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 da cumplimiento a la protección y políticas de tratamiento de datos personales	se da cumplimiento en cuanto a los documentos otorgados por la subred
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 realizan actividades y apoyo que sean requeridas por el supervisor del contrato o quien haga sus veces y estén relacionado con el objeto del mismo	si se programa las actividades requeridas por la subred y/o secretaria se dan cumplimiento a dichas actividades
Garantizar la calidad de los servicios ofrecidos (idoneidad humana, moral y técnica) y desarrollar las obligaciones que se generen directa e indirectamente del objeto contractual	se cumple con la calidad de los servicios ofrecidos (idoneidad humana, moral y técnica) y desarrollar las obligaciones que se generen directa e indirectamente del objeto contractual	se cumple con lo requerido en los lineamientos
Cumplir con las Leyes, Decretos, Acuerdos, Resoluciones, Circular de cualquier órgano externo o Reglamento Interno, Código o Directriz Interna de la E.S.E que tenga relación con la ejecución del objeto	se da cumplimento en cuanto Leyes, Decretos, Acuerdos, Resoluciones, Circular de cualquier órgano externo o Reglamento Interno	se da Leyes, Decretos, Acuerdos, Resoluciones, Circular de cualquier órgano externo o Reglamento Interno
Conocer y aplicar las políticas institucionales.	se da cumplimento y se aplica las politicas requeridas	se da cumplimento y se aplica las politicas requeridas
Participar activamente en los procesos de acreditación, habilitación y sistema integrado de gestión que adelante la Subred, y apoyar estos procesos con la información y/o documentación que sea requerida, según el área a que corresponda	se da cumplmiento a los procesos de acreditación, habilitación y sistema integrado de gestión que adelante la Subred	se da cumplimiento en cuanto procesos de acreditación, habilitación y sistema integrado cuando es requerido
Responder por las glosas generadas en el desarrollo de las obligaciones del presente contrato, si a ello hubiere lugar. En los casos en los que aplique el CONTRATISTA autoriza con la firma del presente Contrato el descuento de los valores que se generen por glosas definitivas no subsanables aplicadas en contra de la E.S.E.	se realiza un análisis de con el personal a cargo de las glosas	se verifica con el soporte enviado y con los soportes en fisicos si aplica las glosas impuestas si es el caso se acepta o no las glosas

Copia Certificada
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 A FACTURA

LA SUBREDINTEGRADADE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE

NIT:900.959.048-4

DEBE A:

LIZETH JOHANNA MARTINEZ LOPEZ

C.C 53041319 DE BOGOTA

La suma de Dos millones doscientos veintiséis mil cuatrocientos (2226400), por concepto de servicios como (Digitador) en el proceso transversal Vigilancia Salud Ambiental, durante el periodo de 05 al 31 de Octubre de 2025, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios 6226-2025



firma
(LIZETH JOHANNA MARTÍNEZ LÓPEZ)

C.C 53.041.319 DE BOGOTA

CUENTA DEAHORROS BANCO
DAVIVIENDA NUMERO
7590386020

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



DANIEL CASTILLO CAICEDO
Apoyo a la supervisión
Proceso transversal Vigilancia en Salud Ambiental

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	53041319
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			LIZETH JOHANNA MARTINEZ LOPEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CL 69 B 64 08 SUR	TELÉFONO:	3019801
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de desarrollo de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7986844478**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	septiembre	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	septiembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2025	SALUD:	AÑO:	2025
DÍAS DE MORA:		18			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/10/24	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1875882351

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002297390	230201	230201- PROTECCION	1	$ 230.400
		SUBTOTAL:	1	**$ 230.400**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8000887022	EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1	$ 180.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 180.000**
CAJA DE COMPENSACIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600073361	CCF22	CCF22-COLSUBSIDIO	1	$ 28.900
		SUBTOTAL:	1	**$ 28.900**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8909037905	14-11	14-11 - ARL SURA	1	$ 35.100
		SUBTOTAL:	1	**$ 35.100**

VALOR SIN MORA:	**$ 469.000**
VALOR MORA:	**$ 5.400**
TOTAL PAGADO:	**$ 474.400**

Planilla Pagada