| 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: | Juan Camilo Cuervo Matamoros | | | | | | |
| TIPO DE DOCUMENTO: | C.C | X | C.E | | No. | 1024481984 | |
| CORREO ELECTRONICO: | camilo.cuervo.m16@gmail.com | | | | CELULAR: | 3143422000 | |
| UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD: | | | | | SUBRED | | |
| UBICACIÓN DEL SERVICIO: | EQUIPO ATENCION EN CASA ASUNCION BOCHICA | | | | SEDE: | SUBRED | |
| CENTRO DE COSTOS: | Centro de costo | % | | | | | |
| | SU46K33-5 | 100 | | | | | |
| ENTIDAD FINANCIERA: | BANCO CAJA SOCIAL S.A. | | | TIPO DE CUENTA: | AHORRO | | |
| NUMERO DE CUENTA BANCARIA | 24074427075 | | | | PENSIONADO | NO | |

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

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO DE CONTRATO | 5889 | | | VIGENCIA | 2025 | | |
| NÚMERO DE CDP | 2142 | FECHA | 2025-11-05 00:00:00.000 | NÚMERO DE CRP | 50003 | FECHA | 2025-11-10 00:00:00.000 |
| OBJETO DEL CONTRATO: | Profesional Universitario 2 | | | | | | |
| PERIODO CERTIFICADO: | | DESDE | FECHA INICIAL | HASTA | FECHA FINAL | | |
| | | | 2025-10-05 | | 2025-10-31 | | |
| VALOR HONORARIOS MENSUALES: | | | $2,850,000 | | | | |
| TIPO DE SERVICIOS | Asistencial | 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: | $4,195,200 |
| VALOR EJECUTADO | $2,850,000 |
| VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA | $2,850,000 |
| VALOR A LIBERAR | $0 |
| SALDO POR EJECUTAR | $1,345,200 |
| PORCENTAJE DE EJECUCIÓN | 68% |

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 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 9493216849 | $1,650,837 | $206,355 | $264,134 | 3 | $40,214 | $510,703 |

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 por los lineamientos distritales del Modelo de salud MAS Bienestar en el marco de las acciones de los Equipos Mas Bienestar en tu Hogar, 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. | Ejecución de acciones individuales, familiares y comunitarias en el territorio asignado según el portafolio MAS Bienestar. Aplicación de protocolos, rutas y guías establecidas por la SDS y Subred. Diligenciamiento de instrumentos técnicos, bases de datos y registros de seguimiento. Coordinación con profesionales del equipo para la atención integral. | Registros completos en aplicativos institucionales. Reporte mensual de actividades ejecutadas. Consolidado de indicadores de cumplimiento (cobertura, seguimiento, canalizaciones). |
| 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. | Asistencia a jornadas intersectoriales, comunitarias o de salud pública. Apoyo en la planeación logística, convocatoria y ejecución de actividades colectivas. Acompañamiento técnico a actividades de promoción y prevención. | Listado de asistencia firmado o digital. Registro fotográfico y relatoría de la jornada. Informe de resultados y población impactada. |
| 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. | Identificación y acompañamiento a grupos, redes y organizaciones comunitarias. Realización de talleres educativos y jornadas de sensibilización. Canalización de casos y seguimiento a población priorizada. Reporte de eventos de interés en salud pública y alertas territoriales. | Actas o informes de fortalecimiento comunitario. Listado de asistencia a actividades educativas o de control social. Registro de alertas y notificaciones en sistemas institucionales. |
| 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. | Asistencia a reuniones ordinarias y extraordinarias convocadas por SDS/Subred. Participación activa en procesos de inducción, reinducción y capacitación. Aporte técnico en comités y espacios de retroalimentación. | Registro de asistencia y actas firmadas. Evidencia de participación (memorias o relatorías). Aplicación de aprendizajes en la práctica territorial. |
| Realizar entrega de cronograma mensual de actividades e 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. | Elaboración y presentación de cronograma mensual validado por el líder del proceso. Entrega de informes parciales y finales según lineamientos. Actualización de bases de datos en aplicativos institucionales. Ajuste oportuno según observaciones del supervisor. | Cronograma mensual aprobado. Informe mensual de gestión con anexos de soporte. Base de datos depurada y verificada. |
| 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. | Organización documental de soportes físicos y digitales. Atención y acompañamiento en auditorías internas o externas. Respuesta oportuna a requerimientos de la Subred, SDS o entes de control. | Carpeta de soportes auditables actualizada. Acta o reporte de auditoría con observaciones atendidas. Respuesta formal a requerimientos de control. |
| Mantener la imagen institucional a través de las actuaciones individuales. | Promover el buen trato y atención humanizada con la comunidad. Aplicar principios éticos y de corresponsabilidad en el ejercicio profesional. Cuidar la presentación personal y el lenguaje institucional. | Registro de reconocimiento o evaluación positiva del servicio. Retroalimentaciones satisfactorias de la comunidad o equipo. |
| 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. | Uso adecuado de carné, chaleco y demás elementos de identificación. Custodia y mantenimiento de equipos, tabletas, material educativo, etc. Reporte de daños o pérdidas conforme a protocolo. | Acta de entrega y devolución de equipos e insumos. Registro fotográfico de uso correcto en campo. Informe de control de inventario o mantenimiento. |
| Cumplir con la normativa de gestión documental para la entrega de soportes y/o informes requeridos durante la ejecución del convenio. | Radicación de soportes conforme a la tabla de retención documental. Archivo ordenado y foliado según lineamientos institucionales. Verificación de calidad, oportunidad y legibilidad de los documentos. | Carpeta física y digital de soportes entregados. Listado de control documental firmado. |
| El contratista guardará 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 | Cumplir con la Ley 1581 de 2012 y política institucional de datos personales. Manejar información sensible con reserva y protocolos de seguridad. Evitar la divulgación no autorizada de datos o documentos. | Compromiso de confidencialidad firmado. Registro de cumplimiento de política de protección de datos. |
| 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. | Participar en actividades adicionales según requerimientos del proceso. Apoyar acciones transversales o emergentes del convenio. Brindar acompañamiento a gestiones institucionales específicas. | Informe de apoyo o actividad extraordinaria. Registro de cumplimiento de tareas asignadas. |

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

**DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA**

**LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE**

**NIT:900.959.048-4**

**DEBE A: JUAN CAMILO CUERVO MATAMOROS**
**C.C 1024481984 de BOGOTA**

La suma **DOS MILLONES OCHOSIENTOS CINCUENTA MIL PESOS** (Mcte), ($2.850.000), por concepto de servicios como **PROFESIONAL EN PSICOLOGIA**, en el marco del convenio Equipos Básicos Extramurales, durante el periodo de 5 al 31 de OCTUBRE de 2025, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 5889-2025



**JUAN CAMILO CUERVO MATAMOROS**

**C.C. 1024481984 de BOGOTA**

**CUENTA DE AHORROS BANCO CAJA SOCIAL**

**NUMERO 24074427075**

**Nota: En constancia del anterior documento equivalente correspondiente al periodo del 5 al 31 de OCTUBRE DE 2025 y una vez verificado el cumplimiento de los productos, se da visto bueno como profesional de apoyo**



**_____**
**ZULADY SANCHEZ**
**Profesional de Apoyo EBEH**

**Nota: En constancia del anterior documento se da visto bueno como apoyo a la**



**supervisión**
**_____**
**YENNY CAROLINA ESPINOSA PINILLA**
**Apoyo a la supervisión**
**Equipos Básicos extramural**

Agencia Nacional de Contratación Pública Colombia Compra Eficiente



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

Datos guardados

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

**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*

Crear

## Documentos de ejecución del contrato

Datos guardados

| | Descripción | Nombre del archivo | Cargado por | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ☐ | DICIEMBRE 2024.pdf | DICIEMBRE 2024.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | ENERO 2025.pdf | ENERO 2025.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | FEBRERO 2025.pdf | FEBRERO 2025.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | IAS - 8.4.2025.pdf | IAS - 8.4.2025.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | MARZO 2025.pdf | MARZO 2025.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ☐ | ABRIL 2025.pdf | ABRIL 2025.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | MAYO 2025.pdf | MAYO 2025.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | JUNIO 2025.pdf | JUNIO 2025.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | JULIO 2025.pdf | JULIO 2025.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | AGOSTO 2025.pdf | AGOSTO 2025.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | SEPTIEMBRE 2025.pdf | SEPTIEMBRE 2025.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | OCTUBRE 2025.pdf | OCTUBRE 2025.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |

Borrar Cargar nuevo

© 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.

Datos guardados

aportes en línea

# Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CC 1024481984 | | JUAN CAMILO CUERVO MATAMOROS | INDEPENDIENTE | Principal | calle 2 # 4j-60 | SOACHA-CUNDINAMARCA | 7322745 | 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 | 1851054099 | 9493216849 | I | 2025/10/21 | 2025/10/14 | BANCO CAJA SOCIAL | 0 | $539,400 |

**LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES**

| EMPLEADO | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | PENSION | | SALUD | | CCF | | RIESGOS | | | PARAFISCALES | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| No. | Identificación | Nombre | ing | ret | tde | tae | tdp | tap | vsp | cor | vst | sln | ige | lma | vac | avp | vct | irl | vip | Codigo | Dias | Codigo | Dias | Codigo | Dias | Codigo | Dias | Tarifa | Dias | Exonerado SENA e ICBF |
| **SUCURSAL: Principal (1 Afiliados)** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Centro de Trabajo: Principal (1 Afiliados)** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Ciudad: SOACHA Depto: CUNDINAMARCA (1 Afiliados) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1 | CC | 1024481984 CUERVO JUAN | | | | | | | | | X | | | | | | | | | 25-14 | 30 | EPS002 | 30 | CCF22 | 30 | 14-11 | 30 | 2.436% | 30 | No |
| **Total** | **Afiliados( 1)** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |


DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CC 1024481984 | | JUAN CAMILO CUERVO MATAMOROS | INDEPENDIENTE | Principal | calle 2 # 4j-60 | SOACHA-CUNDINAMARCA | 7322745 | 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 | 1851054099 | 9493216849 | I | 2025/10/21 | 2025/10/14 | BANCO CAJA SOCIAL | 0 | $539,400 |


**RESUMEN DE PAGO**

| RIESGO | CODIGO | NIT | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AFP (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $264,200 | $0 | $0 | $264,200 |
| COLPENSIONES | 25-14 | 900,336,004 | 7 | 1 | $264,200 | $0 | $0 | $264,200 |
| ARL (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $40,300 | $0 | $0 | $40,300 |
| ARL SURA | 14-11 | 890,903,790 | 5 | 1 | $40,300 | $0 | $0 | $40,300 |
| CCF (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $28,500 | $0 | $0 | $28,500 |
| COLSUBSIDIO | CCF22 | 860,007,336 | 1 | 1 | $28,500 | $0 | $0 | $28,500 |
| EPS (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $206,400 | $0 | $0 | $206,400 |
| SALUD TOTAL | EPS002 | 800,130,907 | 4 | 1 | $206,400 | $0 | $0 | $206,400 |
| **TOTAL** | | | | **1** | **$539,400** | **$0** | **$0** | **$539,400** |