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:	Esteban David Lavado Cardenas						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1000732524	
CORREO ELECTRONICO:	elavadocardenas@gmail.com				CELULAR:	3132951269	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	EQUIPOS MAS BIENESTAR EN TU HOGAR ASUNCION BOCHICA				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	SU46V07-15	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A			TIPO DE CUENTA:		AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	550488453605773				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	7614			VIGENCIA		2025	
NÚMERO DE CDP	2258	FECHA	2025-11-19 16:36:36.000	NÚMERO DE CRP	51382	FECHA	2025-11-24 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	TECNICO 1						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2025-11-24		2025-11-30		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$1,490,400				
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:	$4,073,760
VALOR EJECUTADO	$2,980,800
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$1,490,400
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$1,092,960
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	73%

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
90884096	$1,192,320	$149,040	$190,771	3	$29,045	$368,856

Dado en Bogotá a los treinta(30) días del mes de Noviembre 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 gestor étnico, 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 los equipos extramurales, estándares institucionales y portafolio de servicios, con criterios de veracidad, calidad, oportunidad y pertinencia según parámetros descritos en los documentos anexos del convenio, procesos, guías institucionales y nacionales vigentes.	Se realizan actividades definidas en el convenio y lineamientos del modelo MAS Bienestar según el perfil, cronograma y territorios asignados.	Se ejecutan las funciones conforme al perfil del contratista con calidad, oportunidad y pertinencia.
Participar activamente en las jornadas programadas tanto por la SDS como por la Sub Red Sur Occidente o las contempladas en el convenio asignado.	Se asiste a las jornadas de salud, movilización o promoción planificadas, dejando evidencia de participación.	Se participa y documenta la intervención en jornadas institucionales programadas.
Desarrollar acciones de control social, demanda inducida, información, sensibilización, educación, canalización, atención, seguimiento, notificación de eventos de interés en salud pública y notificación de alertas a la población identificada.	Se diligencian registros, se canalizan usuarios y se hace seguimiento a los casos intervenidos, con notificación oportuna de eventos.	Se realiza el cumplimiento de acciones de intervención individual y colectiva de acuerdo al enfoque del convenio.
Prestar servicios desde los ejes de humanización y seguridad del paciente, de acuerdo a las guías y protocolos institucionales vigentes.	Se orientan e intervienen usuarios o familias con enfoque de derechos y calidad, respetando diversidad cultural.	Se prestan servicios garantizando el enfoque humanizado, ético y seguro conforme a guías institucionales.
Participar en reuniones de asistencia técnica ordinarias o extraordinarias, fortalecimiento de capacidades, inducción o reinducción, programadas por la Secretaría Distrital de Salud, Dirección de Gestión del Riesgo, supervisora del contrato o Subred.	Se registra la participación en actas o listas de asistencia, y se implementan los lineamientos compartidos.	Se asiste y aplica el contenido técnico en las actividades ejecutadas conforme a las orientaciones recibidas.
Fortalecer grupos de veeduría ciudadana, organizaciones y redes comunitarias para impulsar los ejercicios participativos y la movilización social por el derecho a la salud.	Se realiza contacto, apoyo y fortalecimiento a organizaciones sociales y comunitarias en el territorio.	Se realiza contacto, apoyo y fortalecimiento a organizaciones sociales y comunitarias en el territorio.
Realizar entrega de productos, informes requeridos, bases de datos, cargue de historia clínica (si aplica), 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 dadas por el supervisor del contrato, apoyo a la supervisión y/o líder del proceso, cumpliendo los principios de veracidad, oportunidad y calidad según dinámica y/o programación de cada una de las líneas de intervención.	Se suben a plataformas o se entregan físicos los productos solicitados en tiempo y forma, realizando ajustes si se requieren.	Se entregan los productos e insumos requeridos conforme a calidad, oportunidad y pertinencia.
Alistar soportes y presentar auditorías programadas tanto de la ESE, SOS o por entes de control.	Se revisan y organizan los soportes para las auditorías de control interno o externo.	Se disponen los documentos solicitados y se participa en auditorías conforme a requerimientos.
Elaborar y presentar cronograma mensual de actividades e informes de gestión y/o desarrollo del proceso según programación y hacer cumplimiento de los mismos.	Se planea, ejecuta y registra el avance mensual de las actividades, enviando informe correspondiente.	Se entrega cronograma y reporte mensual en los tiempos definidos por la Subred o SDS.
Atender las solicitudes y dar respuesta de manera oportuna a quejas asignadas.	Se analiza, responde y da seguimiento a las PQRS en coordinación con el equipo responsable.	Se brinda respuesta oportuna y documentada a las peticiones, quejas o reclamos asignados.
Informar oportunamente sobre cualquier eventualidad que interfiera en el cumplimiento de los objetivos establecidos, según programación y necesidad del servicio.	Se comunica de forma inmediata a los responsables o supervisores cualquier novedad.	Se reportan novedades o contingencias que puedan afectar la operatividad del proceso.
Velar por el mantenimiento de la imagen institucional a través de las actuaciones individuales.	Se actúa con ética, respeto y coherencia institucional en el trato con usuarios y compañeros.	Se proyecta una imagen institucional positiva mediante comportamientos y presentación adecuados.
Portar elementos de identificación de manera adecuada y constante en la ejecución de las acciones.	Se utiliza el carné o indumentaria institucional durante toda la jornada, según normas de la Subred.	Se garantiza la visibilidad y uso del carné o elementos institucionales en actividades de campo o sedes.
Resguardar y dar un óptimo uso a los equipos y/o elementos asignados para dar cumplimiento a las obligaciones del convenio.	Se usa adecuadamente el equipo, se informa cualquier falla y se mantiene el inventario actualizado.	Se mantienen en buen estado los equipos o elementos entregados para el cumplimiento del contrato.
Dar cumplimiento a la normativa de gestión documental para la entrega de soportes y/o informes requeridos durante la ejecución del convenio.	Se realiza archivo y entrega documental física y digital, según manual de gestión documental de la Subred.	Se presentan informes y soportes con estructura, codificación y trazabilidad conforme a lineamientos.
Que lo anterior en concordancia con lo establecido en el actual Convenio suscrito con la Secretaría Distrital de Salud para el desarrollo del objetivo mencionado, específicamente para el caso de aquellos contratistas que conforman los equipos técnicos diferenciales y realizan actividades para incluir materiales e insumos (todos relacionados con la interacción integral e integrada del abordaje étnico diferencial, partiendo de la necesidad de los diferentes productos para el abordaje a las familias y actividades colectivas —alla comunitaria, círculo de palabra y de medicina ancestral—), se hace indispensable contar con insumos diferenciales que permitan la práctica propia de las comunidades étnicas de acuerdo al anexo 8 y plan programático presupuestal requeridos para la operación.	Se gestiona y adquiere insumos con enfoque diferencial conforme al anexo 8 y presupuesto programático.	Se cuenta con los insumos adecuados para actividades colectivas e individuales pertinentes culturalmente.

Copia Controlada Subred Suroccidente

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:
Esteban David Lavado Cárdenas
CC 1000732524 DE BOGOTA D.C

La suma de DOS MILLONES QUINIENTOS OCHENTA Y TRES MIL TRECIENTOS SEIS PESOS Mcte) ($2.583.306), por concepto de servicios como **TECNICO SISTEMAS**, en el marco del convenio Equipos Más Bienestar en tu Hogar, durante el periodo de 01 al 31 de **DICIEMBRE** de 2025, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios **No 7614-2025**

Esteban David Lavado C.

C.C. 1000732524 DE BOGOTA

CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA

NUMERO 550488453605773

Nota: En constancia del anterior documento equivalente correspondiente al periodo del 01 al 31 de DICIEMBRE 2025 y una vez verificado el cumplimiento de los productos, se da visto bueno como líder de sistemas de información

STEVEN MERCHAN C.

STEVEN MAURICIO MERCHAN CARRILLO
Líder Sistemas de Información

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

YENNY CAROLINA ESPINOSA PINILLA
Apoyo a la supervisión
Equipos Más Bienestar en tu Hogar

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1000732524	ESTEBAN DAVID LAVADO CARDENAS	calle 51 bis #78 G 05 sur	3132951269	elavadocardenas@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-11	2025-11	I	09/12/2025	91679088	$441.700	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	178.000	0		0		0	4	500	0	178.500	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
25-14	Colpensiones	900336004-7	227.800	0	0	0	0	4	600	0	228.400	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	34.700				34.700	4	100	34.800			347	34.800	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	4	0	0	0
ICBF				
0	4	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	178.000	178.500
Pensión	1	227.800	228.400
Riesgos Laborales	1	34.700	34.800
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	440.500	441.700

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1000732524	ESTEBAN DAVID LAVADO CARDENAS		calle 51 bis #78 G 05 sur	3132951269	elavadocardenas@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	

EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-11	2025-11	I	09/12/2025	91679088	$441.700	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																			PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estornado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1000732524	LAVADO CARDENAS ESTEBAN DAVID	57	0			N																	25-14	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS017	1.423.500	178.000	14-11	1.423.500	3	34.700		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información