

					Versión 3			
CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (OPS) PARA PROCESO DE PAGO POR TESORERIA					Fecha de aprobación 2/15/2018			
					Código: 04-02-FO-0002			
INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA								
NOMBRE DEL CONTRATISTA:				LILIANA LÓPEZ				
TIPO DE DOCUMENTO:				C.C	X	C.E	No.	60375085
CORREO ELECTRONICO:				patriklpq74@gmail.com			CELULAR:	3228881131
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				8480338352			PENSIONADO	NO
INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS								
NÚMERO DE CONTRATO		6269			VIGENCIA		2025	
NÚMERO DE CDP	249	FECHA	2026-01-09 00:00:00.000	NÚMERO DE CRP	4696	FECHA	2026-01-09 00:00:00.000	
OBJETO DEL CONTRATO:								
PERIODO CERTIFICADO:			DESDE	FECHA INICIAL		HASTA	FECHA FINAL	
				2026-01-01			2026-01-31	
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:						\$23,846,400		
VALOR EJECUTADO						\$11,923,200		
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA						\$2,980,800		
VALOR A LIBERAR						\$0		
SALDO POR EJECUTAR						\$11,923,200		
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN						50%		
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	
1077881996	\$1,192,320	\$149,040		\$190,771	3	\$29,045	\$368,856	
Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Enero de 2026. 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								

OBLIGACIÓN	ACTIVIDADES	PRODUCTOS
1.- 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 N° 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 da cumplimiento al manual de convivencia según lineamientos en cada una de las actividades asignadas por el jefe inmediato.	Se da cumplimiento al manual de convivencia según lineamientos en cada una de las actividades asignadas por el jefe inmediato.
2.- 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.	Realizar alistamiento de papelería (formatos ,consentimientos vacuna adulto y niños, consentimientos de VPH, Fiebre Amarilla),terminos y paquetes frios para la jornada diaria de vacunacion	Se realiza actividades programadas por el jefe de la localidad de Kennedy en el mes de
3.- 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.	En el mes se realiza seguimiento a los menores de cinco años identificados con riesgo y jornadas de vacunacion en direferentes entornos.	Se realiza actividades programadas en los diferentes entornos por el jefe de la localidad de Kennedy en el mes
4.- Fortalecer grupos, organizaciones y redes comunitarias para impulsar los ejercicios participativos y la movilización social por el derecho a la salud.	Se realiza canalizaciones las actividades de vacunacion según lineamientos de la secretaría de salud teniendo en cuenta la poblacion objeto PAI según los protocolos del area vigentes.	Se realiza con calidad y oportunamente las actividades programadas de vacunacion.
5.- Participar en reuniones de asistencia técnica ordinarias o extraordinarias, fortalecimiento de capacidades, inducción o reinducción, comités, programadas por la secretaría Distrital de Salud o por la Subred.	Realizar asistencia puntual y opurtunamente a las reuniomnes asignadas por la Subred y SDS	Realizar asistencia puntual y opurtunamente a las reuniomnes asignadas por la Subred y SDS
6.- 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	Se realiza entrega de productos (soportes),bases de datos, con calidad de manera oportuna cuando sea requerido.	Se realiza con calidad y oportunamente las actividades programadas de vacunacion.
7.- 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.	Verificar los ajustes oportunos a las preauditorias de la localidad de Kennedy de los meses de Agosto y Septiembre del presente año.	Entregar documentos bien diligenciados para la preauditoria de los meses de Agosto y Septiembre del presente año.
8.- Mantener la imagen institucional a través de las actuaciones individuales.	Portar adecuadamente los uniformes con logos de la subred	cuidar la imagen como funcionarios de la subred
9.- 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.	Cumplir con el uso adecuado de las chaquetas, carne y hacer uso adecuado de los insumos dados por la Subred	Portar los elementos de identificacion de la institucion carne y chaqueta y realizar adecuado uso de los insumos.
10.- Cumplir con la normativa de gestión documental para la entrega de soportes y/o informes requeridos durante la ejecución del convenio.	Se realiza diligenciamiento de los formatos requeridos en el punto de vacunacion con calidad y organización según gestion documental.	Entrega de los soportes , oportunamente y con calidad .
11.- 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	Cumplir con la Política de Tratamiento y Protección de Datos Personales	Preparar y presentar conforme a su competencia los documentos requeridas por la entidad, dentro de los términos de ley, garantizando la veracidad, oportunidad y confidencialidad de los mismos.
12.- 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.	Asistir y aprobar los procesos de actualización presenciales y virtuales, Inducción y/o re-inducción, programados por el CONTRATANTE y por las entidades autorizadas por éste, con el fin de contribuir al desarrollo de las actividades y obligaciones contractuales.	Asistir y aprobar los procesos de actualización presenciales y virtuales, Inducción y/o re-inducción, programados por el CONTRATANTE y por las entidades autorizadas por éste, con el fin de contribuir al desarrollo de las actividades y obligaciones contractuales.

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

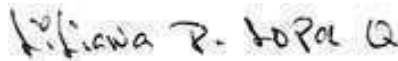
Copia Certificada
Subred Suroccidente

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA
LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUROCCIDENTE
NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

LILIANA PATRICIA LOPEZ QUINTERO
C.C. 60.375.085 DE CUCUTA

La suma de DOS MILLONES NOVECIENTOS OCHENTA MIL OCHOCIENTOS PESOS \$2.980.800 por Concepto de servicios como profesional TECNICO 1 AUXILIAR DE ENFERMERIA en el Componente GIPEPB, durante el periodo de 1 al 31 de ENERO 2026 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 6269-2025



LILIANA PATRICIA LOPEZ QUINTERO

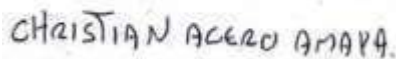
CC60.375.085 DE CUCUTA

CUENTA DE AHORROS

BANCO DAVIVIENDA

NUMERO 8480338352

Nota: En constancia del anterior documento equivalente correspondiente al mes de ENERO 2026 Verificado el cumplimiento de los productos, se da visto bueno como apoyo a la supervisión.



CHRISTIAN MAURICIO ACERO AMAYA
Apoyo a la supervisión componente GIPEPB



Información de la Planilla Pagada	
Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2026-01-20, 03:33:15 PM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	diciembre de 2025
Periodo de Cotización Para Salud	diciembre de 2025
Empresa	LILIANA PATRICIA LOPEZ QUINTERO
CEDULA CIUDADANIA	CC 60375085
Código Sucursal (Nombre)	()
Referencia de Pago/ Número Planilla	8823385640 / 1077881996
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	
Banco	(1052) - BANCO AV VILLAS
Valor	\$ 469.000
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	172.29.10.57

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intereses Mora
N800224808	230301	PORVENIR	1	\$ 227.800	\$ 0
N860066942	EPS008	COMPENSAR ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD	1	\$ 178.000	\$ 0
N890903790	14-11	ARL SURA	1	\$ 34.700	\$ 0
N860007336	CCF22	COLSUBSIDIO	1	\$ 28.500	\$ 0
SubTotales:				\$ 469.000	\$ 0
Total a Pagar:					\$ 469.000

