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:	maria paula villalba patiño						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1010236467	
CORREO ELECTRONICO:	mriapaula1028@gmail.com				CELULAR:	6017334931	
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	550488456304770				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	7789			VIGENCIA		2025	
NÚMERO DE CDP	249	FECHA	2026-01-09 00:00:00.000	NÚMERO DE CRP	3939	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:	$17,089,920
VALOR EJECUTADO	$5,166,666
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$2,980,800
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$11,923,254
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	30%

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
4639780194	$908,526	$113,566	$145,364	3	$22,132	$281,062

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

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
1. Cumplir a cabalidad con las actividades afines al perfil y lineamientos técnicos GSP y PSPIC	• Ejecución de actividades de gestión del riesgo en salud según línea asignada. • Aplicación de lineamientos técnicos y guías vigentes. • Apoyo administrativo y/o asistencial conforme al portafolio de servicios.	• Registros de actividades. • Planillas de asistencia. • Formatos institucionales diligenciados. • Actas de ejecución.
2. Participar activamente en jornadas programadas por SDS, Subred o convenio	• Asistencia a jornadas extramurales e intramurales. • Apoyo en campañas de salud pública. • Abordaje territorial.	• Planillas de asistencia. • Actas de jornada. • Registros fotográficos (si aplica). • Reportes de actividad.
3. Desarrollar acciones de control social, demanda inducida y seguimiento	• Información, educación y comunicación a la comunidad. • Sensibilización y canalización de usuarios. • Seguimiento familiar o individual. • Notificación de eventos y alertas en salud pública.	• Formatos de atención familiar/individual. • Bases de datos. • Registros de notificación (SIVIGILA u otros). • Actas comunitarias.
4. Fortalecer grupos, organizaciones y redes comunitarias	• Acompañamiento a organizaciones comunitarias. • Promoción de la participación social. • Movilización social por el derecho a la salud.	• Actas de reuniones comunitarias. • Listados de asistencia. • Informes de fortalecimiento comunitario.
5. Participar en reuniones, comités, inducciones y asistencias técnicas	• Asistencia a reuniones ordinarias y extraordinarias. • Participación en comités técnicos. • Inducción y reinducción institucional.	• Actas de reunión. • Listados de asistencia. • Certificados de participación (si aplica).
6. Entregar y actualizar cronograma, informes y productos	• Elaboración y entrega de cronograma mensual. • Presentación de informes periódicos. • Cargue de información en aplicativos. • Ajustes según observaciones del supervisor.	• Cronograma firmado. • Informes mensuales. • Bases de datos. • Evidencias de cargue en sistemas.
7. Alistar soportes y atender auditorías	• Organización documental. • Presentación de soportes ante auditorías. • Respuesta a requerimientos de entes de control.	• Carpetas físicas o digitales. • Listados de chequeo. • Respuestas oficiales a requerimientos.
8. Mantener la imagen institucional	• Comportamiento ético y respetuoso. • Adecuada atención a la comunidad.	• Reportes de supervisión. • Actas o informes de seguimiento.
9. Portar identificación institucional y cuidar insumos y equipos	• Uso permanente de carné y dotación. • Manejo adecuado de insumos. • Cuidado de equipos asignados.	• Registros de entrega de dotación/equipos. • Actas de responsabilidad.
10. Cumplir normativa de gestión documental	• Diligenciamiento correcto de formatos. • Entrega oportuna de soportes e informes. • Archivo conforme a lineamientos institucionales.	• Entrega de documentos organizados
11. Garantizar confidencialidad y protección de datos personales	• Manejo reservado de información. • Aplicación de la política de protección de datos.	• Acta o formato de confidencialidad. • Lineamientos firmados.
12. Cumplir otras actividades asignadas por el supervisor relacionadas con el objeto contractual	• Apoyo adicional en gestión del riesgo en salud. • Actividades administrativas o asistenciales requeridas.	• Informes específicos. • Actas. • Correos o requerimientos oficiales

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

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE

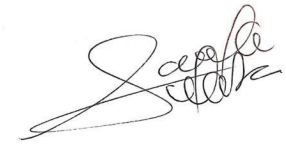
NIT:900.959.048-4

DEBE A:

MARIA PAULA VILLALBA PATIÑO

C.C 1010236467 DE BOGOTÁ

La suma de DOS MILLONES NOVECIENTOS OCHENTA MIL OCHOCIENTOS PESOS (2.980.800), por concepto de servicios como AUXILIAR VETERINARIO en el Proceso integral e integrado de la Vigilancia de la Salud Ambiental VSA, durante el periodo de 1 al 31 de ENERO de 2026, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios 7789-2025



firma
MARIA PAULA VILLALBA PATIÑO
C.C 1010236467 DE BOGOTÁ
CUENTA DE Ahorros banco DAVIVIENDA
NUMERO 0550488456304770

Nota: En constancia del anterior documento equivalente correspondiente al mes de ENERO 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 integral e integrado de la Vigilancia de la Salud Ambiental VSA

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1010236467
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			MARIA PAULA VILLALBA PATINO
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CL 6C # 82A-08 INTERIOR APTO 604	TELÉFONO:	3111111
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			**4639780194**	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	diciembre	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	diciembre	AÑO 2025
DÍAS DE MORA:			1				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2026/01/20	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			9995463710

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 200	$ 0	$ 227.800	$ 200	$ 228.000
SUBTOTALES:										**$ 227.800**	**$ 200**	**$ 228.000**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 200	$ 0	$ 178.000	$ 200	$ 0	$ 178.200
SUBTOTALES:													**$ 178.000**	**$ 200**	**$ 0**	**$ 178.200**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 34.700	$ 34.700	$ 100	$ 0	$ 34.800
SUBTOTALES:									**$ 34.700**	**$ 100**	**$ 0**	**$ 34.800**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																					PARAFISCALES						
																									PENSIÓN								SALUD					ARP										CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1010236467	VILLALBA PATINO MARIA PAULA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.423.500				NO																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.423.500	$ 178.000	$ 0	$ 178.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.423.500	101023646	$ 34.700		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 441.000