Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	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:	Ludys Tatiana Valoyes Blandon						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	39319062	
CORREO ELECTRONICO:	tatisv2010@hotmail.com				CELULAR:	3102190381	
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	570004870419639				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	6878			VIGENCIA		2025	
NÚMERO DE CDP	248	FECHA	2026-01-09 00:00:00.000	NÚMERO DE CRP	2674	FECHA	2026-01-09 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	PROFESIONAL UNIVERSITARIO 2						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2026-01-01		2026-01-31		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$2,074,800				
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:	$32,862,400
VALOR EJECUTADO	$2,074,800
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$2,074,800
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$30,787,600
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	6%

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
1078933119	$1,203,840	$150,480	$192,614	3	$29,326	$372,420

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
. 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.	Porte adecuadamente la identificacion institucional,el manejo eficiente de los insumos y el buen uso de los equipos asignados para el cumplimiento del convenio.	Acta de desarrollo de actividades
1. 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	Cumplí a cabalidad con las actividades asignadas según mi perfil,y se asiste a la reuniones indicadas	Acta de desarrollo de actividad
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	Participé activamente en las jornadas programadas por la Subred y las establecidas en el convenio, según las necesidades del territorio.	Acta de desarrollo de actividad
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.	Desarrollé las actividades propias de mi perfil profesional, dando estricto cumplimiento a los lineamientos y orientaciones impartidas por el líder operativo.	Acta de desarrollo de actividades
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	Se hace asistencia a reuniones de equipo donde se fortalece al mismo	Acta de desarrollo de actividades
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	Se asiste a los comites	Acta de desarrollo de actividades
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.	Alisté y presenté oportunamente los soportes requeridos por la subred	Acta de desarrollo de actividades
Mantener la imagen institucional a través de las actuaciones individuales	Se realizaron las atenciones y servicios individuales conforme a los requerimientos establecidos por la entidad, en cumplimiento de los lineamientos técnicos e institucionales vigentes.	Acta de desarrollo de actividades
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	Se portaron lo elementos de identificacion institucional de panera adecuada	Acta de desarrollo de actividades
Cumplir con la normativa de gestión documental para la entrega de soportes y/o informes requeridos durante la ejecución del convenio	Se dio cumplimiento a la normativa de gestión documental para la entrega oportuna y adecuada de los soportes e informes requeridos durante la ejecución del convenio.	Acta de desarrollo de actividades
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	Se cumplió con la confidencialidad de la información y la protección de datos personales conforme a la normativa vigente	Acta de desarrollo de actividades

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 Controlada Subred Suroccidente

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2026-02-11, 04:19:40 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1078933848

Periodo Cotización: enero de 2026 **Periodo Servicio:** enero de 2026 **Referencia pago (PIN):** 8823807561

PAGADO 10/02/2026 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	LUDYS TATIANA VALOYES BLANDON		
Documento	CC39319062	**Dirección**	CL 51F SUR #4 - 37
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3102190381
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días APP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 39319062	LUDYS TATIANA VALOYES BLANDON	59	00																	0	30	30	30	0	(230301) PORVENIR	$ 1.750.905	$ 280.200	(EPS010) EPS SURA	$ 1.750.905	$ 218.900	2,436	$ 1.750.905	$ 42.700	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 541.800

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1.750.905	$ 1.750.905	$ 1.750.905	$ 0	$ 280.200	$ 218.900	$ 42.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 541.800	$ 0	$ 541.800

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE NIT:900.959.048-4

DEBE A:
Ludys Tatiana Valoyes Blandón

CC: 39319062 de (Turbo Antioquia)

Cuatros millones ciento cuatro mil pesos Mcte) ($4.104.000), por concepto de servicios como Profesional universitario 2, en el marco del convenio Equipos Más Bienestar en tu Hogar, durante el periodo del 1 al 28 de febrero del 2026, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 6878-2026

Ludys Tatiana Valoyes

Ludys Tatiana Valoyes Blandón

C.C 39319062 de Turbo (Antioquia) CUENTA

DE AHORROS BANCO Davivienda

NUMERO: 0570004870419639

Nota: En constancia del anterior documento equivalente correspondiente al periodo del 1 al 28 de febrero del 2026 y una vez verificado el cumplimiento de los productos, se da visto bueno como líder operativo

Yorleny Beltrán Cangrejo
Líder Operativa

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

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

Ludys Tatiana Valoyes: 39319062

SECOP