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:	Arlyn Carolina Castiblanco Martinez							
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1030561700		
CORREO ELECTRONICO:	karoc1030@hotmail.com				CELULAR:	6014869631		
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED			
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	PIC VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA				SEDE:	SUBRED		
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%						
	FO09K32	100						
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO CAJA SOCIAL S.A.				TIPO DE CUENTA:	AHORRO		
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	24064767048					PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	6682			VIGENCIA	2025			
NÚMERO DE CDP	249	FECHA	2026-01-09 00:00:00.000	NÚMERO DE CRP	4204	FECHA	2026-01-09 00:00:00.000	
OBJETO DEL CONTRATO:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO 4							
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL				
		2026-02-01		2026-02-28				
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$5,483,200							
TIPO DE SERVICIOS	Administrativo	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:	$45,713,200
VALOR EJECUTADO	$29,263,600
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$5,483,200
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$16,449,600
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	64%

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
9498018278-9500349579	$2,193,280	$274,160	$350,925	3	$53,428	$678,513

Dado en Bogotá a los veintiocho(28) días del mes de Febrero 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
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 del plan de intervenciones colectivas PSPIC, en concordancia a 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.	Ejecutar las actividades segun lo descrito en el lineamiento distrita	Actas e informes enviados con calidad de acuerdo a la linea técnica
Participar activamente en las jornadas programadas tanto por la SDS como por la Subred o las contempladas en el convenio asignado.	Participar activamente en las reuniones programadas por las referentes distritales	Actas y listados de asistencia
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	Atencion de Brotes de Eventos de interes en salud publica	Informes de 24, 72 hrs y final de acuerdo a lo indicado en la linea tecnica de SDS
Prestar los servicios contratados desde los ejes de humanización y seguridad del paciente, de acuerdo con las guías y protocolos institucionales vigentes.	Atencion de eventos de interes en salud publica de manera integral con etica y moral	Actas e informes y listados de asistencia
Participar en reuniones de asistencia técnica ordinarias o extraordinarias, fortalecimiento de capacidades, inducción o reinducción, programadas por la secretaria Distrital de Salud o por la Subred.	Socializacion de Lineamientos y fortalecimiento tecnico	Actas y listados de asistencia
Fortalecer los grupos, organizaciones y redes comunitarias para impulsar los ejercicios participativos y la movilización social por el derecho a la salud	Realizar capacitacion espacios de socializacion para fortalecer los programas de prevencion	Actas e informes segun corresponda
Realizar entrega de productos, informes requeridos, 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.	Cargar Todos los productos en Drive con calidad y oportunidad	Carpetas con soportes de informes y bases de datos diligenciadas con calidad y oportunidad
Alistar los soportes y presentar auditorías programadas tanto de la Subred, la SDS o por entes de control.	Realizar verificacion de informes de las atencion de brotes de eventos de interes en salud publica y revision de bases de datos para alistamiento de auditoria realizada por SDS	Actas de revisión y verificación de productos, firmadas
Elaborar y presentar cronograma mensual de actividades e informes de gestión y/o desarrollo del proceso según programación y velar por el cumplimiento de estos	Diligenciar base de datos del cronograma de actividades de manera diaria	Base de datos diligenciada con calidad y oportunidad
Atender las diferentes solicitudes asignadas y dar respuesta de manera oportuna a las mismas.	Realizar atencion a brotes de acuerdo a los requerimientos realizados por las diferentes instituciones	Informes de 24, 72 hrs y final según el evento atendido
. Informar oportunamente sobre cualquier eventualidad que interfiera en el cumplimiento de los objetivos establecidos, respondiendo a la disponibilidad según programación y necesidad del servicio.	Notificar las eventualidades relacionadas con la atencion de brotes	Respuesta ante las solicitudes o novedades presentadas durante a la atención de brotes, dando respuesta de manera inmediata
Mantener la imagen institucional a través de las actuaciones individuales	Realizar la intervencion con objetividad	Actas con calidad y oportunidad
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	Realizar las actividades con uniforme y carnet institucional y con EPP segun corresponda	Control del inventario institucional
Cuidar y dar buen uso los equipos y/o elementos asignados en el contrato para dar cumplimiento a las obligaciones del convenio.	Hacer uso correcto de Equipos de escritorio	lista de verificación de estado de equipos de escritorio
Cumplir con la normativa de gestión documental para la entrega de soportes y/o informes requeridos durante la ejecución del convenio	lista de verificación de estado de equipos de escritorio	Entrega de informes con calidad y oportunidad en formatos establecidos
Participar activamente en procesos y metodologías de atención ante un evento prioritario de Salud Pública o alertas epidemiológicas que se presente de manera crítica en la Subred, según se requiera.	Atención de eventos ESPII o ESPIN según requerimiento	Actas e informes con calidad y oportunidad

Copia Certificada
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

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUROCCIDENTE

NIT:900.959.048-4

DEBE A:

ARLYN CAROLINA CASTIBLANCO MARTINEZ
C.C 1.030.561.700 DE BOGOTA

La suma de (Cinco Millones Cuatrocientos Ochenta y Tres Mil Doscientos pesos) $ 5.483.200 Por concepto de servicios como PROFESIONAL ESPECIALIZADO 4 en el entorno VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA durante el periodo de 1 al 28 de Febrero de 2026, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No **6682-2025**

Carolina Castiblanco M

ARLYN CAROLINA CASTIBLANCO MARTINEZ
C.C 1030561700 DE BOGOTA
CUENTA DE AHORROSBANCO CAJASOCIAL
NUMERO24064767048

Nota: En constancia del anterior documento equivalente correspondiente al mes de FEBRERO del 2026 y una vez verificado el cumplimiento de los productos, se da victo bueno como apoyo a la supervisión.

Andrea Carolina Ruiz Mendoza
Líder de Proceso
Vigilancia en Salud Pública

Lady Viviana Rodriguez G

LADY VIVIANA RODRIGUEZ GALINDO

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1030561700		CASTIBLANCO MARTINEZ AIRLYN CAROLINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	kr 81aq 43 75 sur	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-01	2026-01	52574742	9498018278	I	2026/02/03	2026/02/10	BANCO CAJA SOCIAL	7	$671,100

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$2,158,790	$345,500			$2,158,790	$269,900			$0	$0			$2,158,790	$52,600		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$2,158,790	$345,500			$2,158,790	$269,900			$0	$0			$2,158,790	$52,600		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$2,158,790	$345,500			$2,158,790	$269,900			$0	$0			$2,158,790	$52,600		$0	$0
1	CC	1030561700	CASTIBLANCO ARLYN	230301	30	$2,158,790	$345,500	EPS008	30	$2,158,790	$269,900		0	$0	$0	14-11	30	$2,158,790	$52,600	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$2,158,790	$345,500			$2,158,790	$269,900			$0	$0			$2,158,790	$52,600		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1030561700		CASTIBLANCO MARTINEZ AIRLYN CAROLINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	kr 81aq 43 75 sur	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-01	2026-01	52574742	9498018278	I	2026/02/03	2026/02/10	BANCO CAJA SOCIAL	7	$671,100

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$345,500	$1,600	$0	$347,100
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$345,500	$1,600	$0	$347,100
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$52,600	$300	$0	$52,900
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$52,600	$300	$0	$52,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$269,900	$1,200	$0	$271,100
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	$269,900	$1,200	$0	$271,100
TOTAL				**1**	**$668,000**	**$3,100**	**$0**	**$671,100**

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1030561700		CASTIBLANCO MARTINEZ AIRLYN CAROLINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	kr 81aq 43 75 sur	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-01	2026-01	88704989	9500349579	N	2026/02/03	2026/02/25	BANCO CAJA SOCIAL	22	$11,000

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$34,490	$5,500			$34,490	$4,300			$0	$0			$34,490	$900		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$34,490	$5,500			$34,490	$4,300			$0	$0			$34,490	$900		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$34,490	$5,500			$34,490	$4,300			$0	$0			$34,490	$900		$0	$0
1	CC	1030561700	CASTIBLANCO ARLYN	230301	30	($2,158,790)	($345,500)	EPS008	30	($2,158,790)	($269,900)		0	$0	$0	14-11	30	($2,158,790)	($52,600)	0	$0	$0
2	CC	1030561700	CASTIBLANCO ARLYN	230301	30	$2,193,280	$351,000	EPS008	30	$2,193,280	$274,200		0	$0	$0	14-11	30	$2,193,280	$53,500	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$34,490	$5,500			$34,490	$4,300			$0	$0			$34,490	$900		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1030561700		CASTIBLANCO MARTINEZ AIRLYN CAROLINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	kr 81aq 43 75 sur	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-01	2026-01	88704989	9500349579	N	2026/02/03	2026/02/25	BANCO CAJA SOCIAL	22	$11,000

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$5,500	$100	$0	$5,600
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$5,500	$100	$0	$5,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$900	$100	$0	$1,000
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$900	$100	$0	$1,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$4,300	$100	$0	$4,400
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	$4,300	$100	$0	$4,400
TOTAL				1	$10,700	$300	$0	$11,000