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:	Deisy Virley Contreras Marquez						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1012407713	
CORREO ELECTRONICO:	deycontreras2610@gmail.com				CELULAR:	3108189340	
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 AV VILLAS S A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	58796991				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	7772			VIGENCIA		2025	
NÚMERO DE CDP	248	FECHA	2026-01-09 00:00:00.000	NÚMERO DE CRP	621	FECHA	2026-01-09 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	TECNICO I						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2026-02-01		2026-02-28		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$2,980,800				
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:	$17,586,720
VALOR EJECUTADO	$8,035,200
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$2,980,800
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$9,551,520
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	46%

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
9498173957	$1,192,320	$149,040	$190,771	3	$29,045	$368,856

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
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.	Desarrollar acciones de concertación y participación en de actividades con cabildo indígena Muisca y visitas proyectadas, implementación de PF y seguimiento, asistencia a actividades propias con la comunidad, consejo de salud, consejo de Gobierno, asamblea General y espacio de consulta propios.	Formato planillas, cargue en el aplicativo SECOP y plan cronograma acción, Actas y listados de Asistencia
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.	Desarrollar acciones de concertación y participación en de actividades con cabildo indígena Muisca y visitas proyectadas, implementación de PF y seguimiento, asistencia a actividades propias con la comunidad, consejo de salud, consejo de Gobierno, asamblea General y espacio de consulta propios.	Formato planillas, cargue en el aplicativo SECOP y plan cronograma acción, Actas y listados de Asistencia
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.	Desarrollar acciones de concertación y participación en de actividades con cabildo indígena Muisca y visitas proyectadas, implementación de PF y seguimiento, asistencia a actividades propias con la comunidad, consejo de salud, consejo de Gobierno, asamblea General y espacio de consulta propios.	Formato planillas, cargue en el aplicativo SECOP y plan cronograma acción, Actas y listados de Asistencia
4. 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.	Desarrollar acciones de concertación y participación en de actividades con cabildo indígena Muisca y visitas proyectadas, implementación de PF y seguimiento, asistencia a actividades propias con la comunidad, consejo de salud, consejo de Gobierno, asamblea General y espacio de consulta propios.	Formato planillas, cargue en el aplicativo SECOP y plan cronograma acción, Actas y listados de Asistencia
5. 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.	Desarrollar acciones de concertación y participación en de actividades con cabildo indígena Muisca y visitas proyectadas, implementación de PF y seguimiento, asistencia a actividades propias con la comunidad, consejo de salud, consejo de Gobierno, asamblea General y espacio de consulta propios.	Formato planillas, cargue en el aplicativo SECOP y plan cronograma acción, Actas y listados de Asistencia
6. 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.	Desarrollar acciones de concertación y participación en de actividades con cabildo indígena Muisca y visitas proyectadas, implementación de PF y seguimiento, asistencia a actividades propias con la comunidad, consejo de salud, consejo de Gobierno, asamblea General y espacio de consulta propios.	Formato planillas, cargue en el aplicativo SECOP y plan cronograma acción, Actas y listados de Asistencia
7. Mantener la imagen institucional a través de las actuaciones individuales.	Desarrollar acciones de concertación y participación en de actividades con cabildo indígena Muisca y visitas proyectadas, implementación de PF y seguimiento, asistencia a actividades propias con la comunidad, consejo de salud, consejo de Gobierno, asamblea General y espacio de consulta propios.	Formato planillas, cargue en el aplicativo SECOP y plan cronograma acción, Actas y listados de Asistencia
8. 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.	Desarrollar acciones de concertación y participación en de actividades con cabildo indígena Muisca y visitas proyectadas, implementación de PF y seguimiento, asistencia a actividades propias con la comunidad, consejo de salud, consejo de Gobierno, asamblea General y espacio de consulta propios.	Formato planillas, cargue en el aplicativo SECOP y plan cronograma acción, Actas y listados de Asistencia

Copia Controlada
Subred Suroccidente

9. Cumplir con la normativa de gestión documental para la entrega de soportes y/o informes requeridos durante la ejecución del convenio.	Desarrollar acciones de concertación y participación en de actividades con cabildo indígena Muisca y visitas proyectadas, implementación de PF y seguimiento, asistencia a actividades propias con la comunidad, consejo de salud, consejo de Gobierno, asamblea General y espacio de consulta propios.	Formato planillas, cargue en el aplicativo SECOP y plan cronograma acción, Actas y listados de Asistencia
10. 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.	Desarrollar acciones de concertación y participación en de actividades con cabildo indígena Muisca y visitas proyectadas, implementación de PF y seguimiento, asistencia a actividades propias con la comunidad, consejo de salud, consejo de Gobierno, asamblea General y espacio de consulta propios.	Formato planillas, cargue en el aplicativo SECOP y plan cronograma acción, Actas y listados de Asistencia
11. 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.	Desarrollar acciones de concertación y participación en de actividades con cabildo indígena Muisca y visitas proyectadas, implementación de PF y seguimiento, asistencia a actividades propias con la comunidad, consejo de salud, consejo de Gobierno, asamblea General y espacio de consulta propios.	Formato planillas, cargue en el aplicativo SECOP y plan cronograma acción, Actas y listados de Asistencia

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:

DEISY VIRLEY CONTRERAS MARQUEZ

CC: 1012407713 de Bogotá

La suma de Dos Millones Novecientos Ochenta Mil Ochocientos pesos Mcte ($2.980.800), por concepto de servicios como Gestor Mas Bienestar Técnico Étnico Muisca, en el marco del convenio Equipos Más Bienestar en tu Hogar, durante el periodo de 01 al 28 de febrero de 2026, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios **No 7772- 2025.**

Deisy Contreras M.

DEISY VIRLEY CONTRERAS MARQUEZ
CC: 1012407713 de Bogotá

CUENTA DE AHORROS BANCO AV VILLAS
NUMERO 058796991

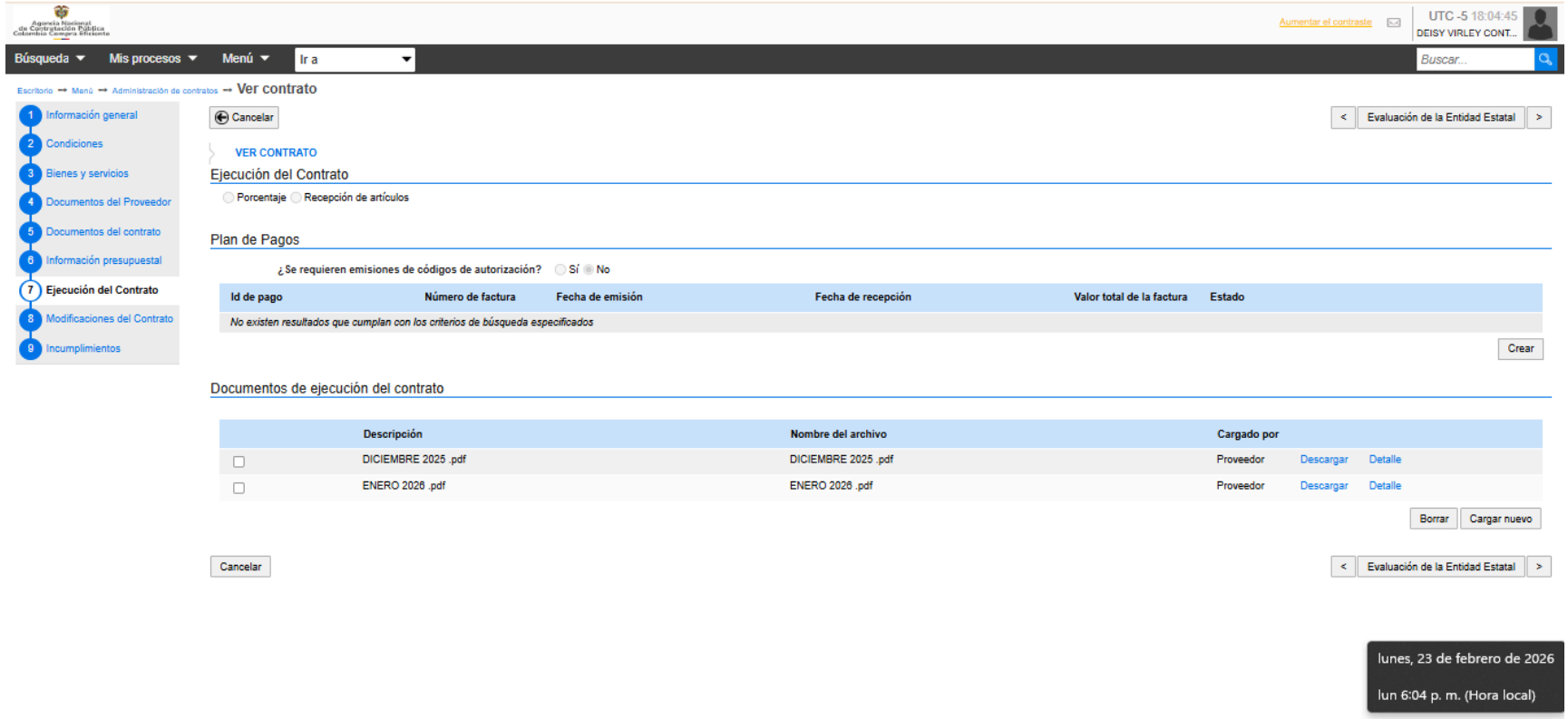
Nota: En constancia del anterior documento equivalente correspondiente al periodo del 01 al 28 de febrero de 2026 y una vez verificado el cumplimiento de los productos, se da visto bueno como profesional de apoyo

ESMERALDA AVILA SÁNCHEZ
Líder operativo

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

PANTALLAZO DE SECOP



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 1012407713		CONTRERAS DEISY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 85 sur 81 A -33	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4494900	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	98173957	9498173957	I	2026/02/04	2026/02/10	BANCO AV VILLAS	6	$544,000

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)					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$42,700		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$42,700		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$42,700		$0	$0
1	CC	1012407713	CONTRERAS DEISY	230301	30	$1,750,905	$280,200	EPS002	30	$1,750,905	$218,900		0	$0	$0	14-11	30	$1,750,905	$42,700	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$42,700		$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 1012407713		CONTRERAS DEISY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 85 sur 81 A -33	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4494900	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	98173957	9498173957	I	2026/02/04	2026/02/10	BANCO AV VILLAS	6	$544,000

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$280,200	$1,100	$0	$281,300
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$280,200	$1,100	$0	$281,300
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$42,700	$200	$0	$42,900
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$42,700	$200	$0	$42,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$218,900	$900	$0	$219,800
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$218,900	$900	$0	$219,800
TOTAL				**1**	**$541,800**	**$2,200**	**$0**	**$544,000**