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:	ROBERTO CARLOS VIDAL HENAO						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1033681373	
CORREO ELECTRONICO:	canavirometalvidal@gmail.com				CELULAR:	3143822106	
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 CAJA SOCIAL S.A.			TIPO DE CUENTA:	AHORRO		
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	24099906971				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	5934			VIGENCIA	2025		
NÚMERO DE CDP	248	FECHA	2026-01-09 00:00:00.000	NÚMERO DE CRP	1875	FECHA	2026-01-09 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	GESTOR SOCIAL TERRITORIAL						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2026-02-01		2026-02-28		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$2,226,400				
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:	$17,811,200
VALOR EJECUTADO	$15,584,800
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$2,226,400
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$2,226,400
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	88%

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
6003679081	$908,526	$113,566	$145,364	3	$22,132	$281,062

Dado en Bogotá a los veintiocho(28) días del mes de Febrero de 2026. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

YENNY CAROLINA ESPINOSA PINILLA
52779671
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.	Se realiza asistencia y participacion activa a las reunione	Listados de asistencia, planilla de asistencia a plan de cuidado familiar, diligenciamiento aplicativo GITAPPS.SITE
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.	Se realiza asistencia y participación activa a las reuniones programadas por la subred y la SDS para este mes	Listados de asistencia recogido con el equipo. 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.	Se realiza asistencia y participación por acciones de gestión del agente de cambio en la promocion de los derechos de las personas con discapacidad	Actas de las gestión con firma de los asistentes
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.	Se realiza asistencia y participacion activa a las reuniones programadas por la subred y Secretaria Distrital de Salud para este mes	Listados de asistencia recogido con el equipo. 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.	Se presenta reporte de los casos y seguimientos reportados por el aplicativo GITAPPS.SITE	Reporte por acta ante lider operativa de las sesiones ingresadas en la plataforma
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.	Se presenta reporte de los casos y seguimientos reportados por el aplicativo GITAPPS.SITE	Reporte por acta ante lider operativa de las sesiones ingresadas en la plataforma
7. Mantener la imagen institucional a través de las actuaciones individuales.	Se realizan reuniones con profesional de apoyo para certificacion de horas y revision de soportes con calidad para auditoria	listados de asistencia, planilla de asistencia a plan de cuidado familiar, diligenciamiento aplicativo GITAPPS.SITE
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.	Se realiza posicionamiento institucional con el portafolio de servicios a la comunidad y red institucional a fin de fortalecer la imagen institucional	Se porta carne y chaqueta institucional en el territorio y trabajo de campo
9. Cumplir con la normativa de gestión documental para la entrega de soportes y/o informes requeridos durante la ejecución del convenio.	Se realiza acciones de campo con los elementos insitucionales asignados los cuales se implmentan de manera precisa y adecuada para el abordaje con la comunidad	elementos asignados para el desempeño pleno de las acciones, como equipo movil, carne y chaqueta
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.	Se reportan y asignan en la plataforma GITAPPS.SITE los seguimientos realizados durante el mes segun la normativa asignada desde la plataforma	Ingreso de seguimientos a la plataforma GITAPPS.SITE acorde a los estandars y normativa indicada por los lideres del programa Mas Bienestar a su Hogar
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.	Se realiza acciones propias insitucionales indicadas que garantizan la confidencialidad de la información	Ingreso de seguimientos a la plataforma GITAPPS.SITE acorde a los estandars y normativa indicada por los lideres del programa Mas Bienestar a su Hogar

Copia Certificada
Subred Sur Occidente

YENNY CAROLINA ESPINOSA PINILLA
52779671
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 SUB RED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTENTE

900.959.048-4

DEBEA:
ROBERTO CARLOS VIDAL HENAO

CC: 1033681373 de Bogotá

La suma de Dos Millones Doscientos Veintiséis Mil Cuatrocientos Mcte) ($2.226.400), por concepto de servicios como AGENTE DE CAMBIO, en el marco del convenio Equipos Más Bienestar en tu Hogar, durante el periodo de 1 al 28 de Febrero de 2026, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios **No 5934-2025**



C.C 1033681373 de Bogotá
CUENTA DE AHORROS

BANCO CAJA SOCIAL

NÚMERO 24099906971

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



Marcy Viviana Acosta Romero
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

4 Documentos del Proveedor
5 Documentos del contrato
6 Información presupuestal
7 **Ejecución del Contrato**
8 Modificaciones del Contrato
9 Incumplimientos

Ejecución del Contrato

○ Porcentaje ○ Recepción de artículos

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? ○ Sí ◉ No

Id de pago	Número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor total de la factura	Estado
No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados					

Crear

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	UNIDO JUNIO.pdf	UNIDO JUNIO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	UNIDO JULIO.pdf	UNIDO JULIO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	UNIDO AGOSTO.pdf	UNIDO AGOSTO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	UNIDO SEPTIEMBRE.pdf	UNIDO SEPTIEMBRE.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	UNIDO OCTUBRE.pdf	UNIDO OCTUBRE.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	UNIDO NOVIEMBRE.pdf	UNIDO NOVIEMBRE.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	UNIDOS DICIEMBRE.pdf	UNIDOS DICIEMBRE.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	UNIDO ENERO 2026.pdf	UNIDO ENERO 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar | Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1033681373
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ROBERTO CARLOS VIDAL HENAO
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CR 20 D # 64 14 SUR	TELÉFONO:	3143822
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7998345647**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	diciembre	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	diciembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2025	SALUD:	AÑO:	2025
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2026/01/16	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		2086901925

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9003360047	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 227.800
		SUBTOTAL:	1	**$ 227.800**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600669427	EPS008	EPS008-COMPENSAR	1	$ 178.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 178.000**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8909037905	14-11	14-11 - ARL SURA	1	$ 34.700
		SUBTOTAL:	1	**$ 34.700**

VALOR SIN MORA:	**$ 440.500**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 440.500**

Planilla Pagada