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:	Mónica Patricia Huertas Solano						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	52848402	
CORREO ELECTRONICO:	monihuertassolano@gmail.com				CELULAR:	3209097687	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	PIC ENTORNO CUIDADOR COMUNITARIA				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	FO09K30	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A			TIPO DE CUENTA:		AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	570462470044076				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	6188			VIGENCIA		2025	
NÚMERO DE CDP	249	FECHA	2026-01-09 00:00:00.000	NÚMERO DE CRP	4610	FECHA	2026-01-09 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	GESTOR SOCIAL TERRITORIAL						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2025-12-01		2025-12-31		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$2,226,400				
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:	$6,679,200
VALOR EJECUTADO	$6,679,200
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$2,226,400
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$0
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	100%

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
9496399276	$908,526	$113,566	$145,364	3	$22,132	$281,062

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Diciembre de 2025. 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 en el anexo No 6 “Lineamientos Técnicos de la Gestión en Salud Pública –GSP y del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas, 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 realizan acciones grupales e intinerantes en la estrategia de Acciones y grupos ocioeducativos en las locoalidades de Bosa y Puente Aranda de la subred sur occidente, en temas relacionados como, Actividad fisica, Salud mental, Salud infantil, Salud materna, Seguridad alimentaria y nutrician, Sald habitos saludables, entre otras.	ACTA, LISTADOS DE SESIONES COLECTIVAS Y FICHAS TECNICAS EN EL DRIVE DE LA ESTRATEGIA Y EL ENTRONO COMUNITARIO
"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 desarrollaron acciones afines al perfil profesional, conforme a lo establecido en los lineamientos distritales y según el cronograma dado en el entorno comunitario, para el componente de Dispositivos comunitarios, dentro de las localidades pertenecientes a la subred sur occidente.	LISTADOS DE SESIONES COLECTIVAS, FORMATOS DE CANALIZACION SEGÚN NECESIDAD DE LA COMUNIDAD
" 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 desarrolanan acciones educativas en torno al cuidado de la salud mental , en cada una de los grupos concertados en las localidades de Bosa y Puente Aranda	LISTADOS DE SESIONES COLECTIVAS, FORMATOS DE CANALIZACION SEGÚN NECESIDAD DE LA COMUNIDAD
"4.- Fortalecer grupos, organizaciones y redes comunitarias para impulsar los ejercicios participativos y la movilización social por el derecho a la salud."	Se desarrollaron actividades y diferentes temas de fortslecimiento y capacitacion a la comunidad en derechos y diferentes tramites realcionados con la salud y procesos interinstitucionales	LISTADOS DE SESIONES COLECTIVAS, FORMATOS DE CANALIZACION SEGÚN NECESIDAD DE LA COMUNIDAD
"5.- 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 particip en las diferentes reuniones y asistencias tecnicas programadas por la Subred Sur occidente y la Secretaria de salud	
" 6.- Realizar entrega y actualización del cronograma mensual de actividades, así como de los 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."	e realizaron y verificaron los diferentes soportes que dan cuenta de las actividades desarrolladas durante el mes, entre cronogramas y demas soportes entregables, verificando calidad y orden necesario para presentar auditoria.	ACTA, LISTADOS DE SESIONES COLECTIVAS, CRONOGRAMA, FICHAS TECNICAS EN SALUD EN EL DRIVE DE LA ESTRATEGIA Y EL ENTORNO COMUNITARIO
"7.- 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 realizaron y verificaron los diferentes soportes que dan cuenta de las actividades desarrolladas durante el mes, entre actas, listados de sesiones colectivas, pre test y demas soportes, verificando calidad y orden necesario para presentar auditoria.	ACTA, LISTADOS DE SESIONES COLECTIVAS, CRONOGRAMA, FICHAS TECNICAS EN SALUD EN EL DRIVE DE LA ESTRATEGIA Y EL ENTORNO COMUNITARIO
" 8.- Mantener la imagen institucional a través de las actuaciones individuales."	Se realizan todas las acciones teniendo en cuenta los valores y cualidades que deben ser trabajados y adoptados por los colaboradores de la subred sur occidente	SOPORTES FISICOS Y DIGITALES, USO DE IMPLEMNTOS INSTITUCIONALES "
"9.- 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 hace uso de los implementos institucionales como carnetm chaqueta, maleta, gorra y los onsumos entregados por la subred para el desarrollo de las actividades	USO DE CARNET, CHAQUETA E INSUMOS EN LAS ACTIVIDADES
"10.- Cumplir con la normativa de gestión documental para la entrega de soportes y/o informes requeridos durante la ejecución del convenio."	Se realizaron y verificaron los diferentes soportes que dan cuenta de las actividades desarrolladas durante el mes, verificando calidad y orden necesario.	ACTA, LISTADOS DE SESIONES COLECTIVAS, CRONOGRAMA, FICHAS TECNICAS EN SALUD EN EL DRIVE DE LA ESTRATEGIA Y EL ENTRONO COMUNITARIO
"11.- Guardar 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 guarda confidencialidad de los datos a los que se accede dentro del proceso realizado en la institucion	POLITICA DE PROTECCION DE DATOS
12.- 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 y cumple con las actividades solicitadas por el supervisor de contrato para ejecucion del mismo	EGUN DIRECCIONAMIENTO DEL LIDER DEL LAS LOCALIDADES EN LAS QUE SE REALIZAN LAS ACTIVIDADES

Copia Certificada 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

Copia Certificada
Subred Suroccidente

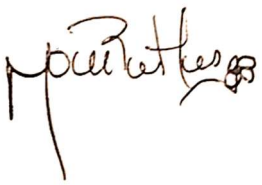
DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

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

DEBE A:

Mónica Patricia Huertas Solano
CC 52848402 DE BOGOTÁ

La suma de $2.226.400 (DOS MILLONES DOSCIENTOS VENTISEIS MIL CUATROCIENTOS PESOS M/C), por concepto de servicios como GESTORA COMUNITARIA en el entorno cuidador comunitario, durante el periodo de 1 al 31 de DICIEMBRE de 2025, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 6188-2025



Mónica Patricia Huertas Solano

CC 52.848.402 DE BOGOTÁ

CUENTA DE AHORROS DAVIVIENDA
0570462470044076

Nota: En constancia del anterior documento equivalente correspondiente al periodo de 1 al 31 de DICIEMBRE 2025 y una vez verificado el cumplimiento de los productos, se da visto bueno como apoyo a la supervisión.



Maria Cristina Triviño Diaz
Apoyo a la supervisión
Entorno Cuidador Comunitario

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 52848402		MONICA PATRICIA HUERTAS SOLANO	INDEPENDIENTE	Principal	KR 88 6A-90 INT 11 APT 102	BOGOTA-BOGOTA D.E.	8074575	No

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES															PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: Principal (1 Afiliados)																					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500		$34,700		$0	$0		$440,500
Centro de Trabajo: Principal (1 Afiliados)																					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500		$34,700		$0	$0		$440,500
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)																					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500		$34,700		$0	$0		$440,500
1	CC	52848402	HUERTAS MONICA	R																23100 1	30	$1,423,500	$227,800	EPS005	30	$1,423,500	$178,000		0	$0	$0	14-11	30	$1,423,500	2.436%	$34,700	0	$0	$0	No	$440,500
Total	**Afiliados(1)**																					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500		$34,700		$0	$0		$440,500

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-11	2025-11	2004150347	9496399276	I	2025/12/02	2025/12/15	BANCO DAVIVIENDA	13	$444,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$227,800	$1,900	$0	$229,700
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$227,800	$1,900	$0	$229,700
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$34,700	$300	$0	$35,000
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$34,700	$300	$0	$35,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$178,000	$1,500	$0	$179,500
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$178,000	$1,500	$0	$179,500
TOTAL				**1**	**$440,500**	**$3,700**	**$0**	**$444,200**