

					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:			Lina Madeleyne lozano Arango					
TIPO DE DOCUMENTO:			C.C	X	C.E	No.		1030636422
CORREO ELECTRONICO:			madeleyarango18@hotmail.com			CELULAR:		4037685
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:	BBVA COLOMBIA S.A				TIPO DE CUENTA:		AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA			552236200				PENSIONADO	NO
INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS								
NÚMERO DE CONTRATO		6705			VIGENCIA		2025	
NÚMERO DE CDP	249	FECHA	2026-01-09 00:00:00.000		NÚMERO DE CRP	4228	FECHA	2026-01-09 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:		PROFESIONAL UNIVERSITARIO 2						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL		HASTA	FECHA FINAL		
			2026-03-01			2026-03-31		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:					\$4,195,200			
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:					\$33,561,600			
VALOR EJECUTADO					\$25,101,200			
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA					\$4,195,200			
VALOR A LIBERAR					\$0			
SALDO POR EJECUTAR					\$8,460,400			
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN					75%			
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	
9500445137	\$1,678,080	\$209,760		\$268,493	3	\$40,878	\$519,131	
Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Marzo de 2026. Lo anterior para que surta el pago pertinente. <div style="text-align: center;"> MONICA VIVIANA BELLO FLOREZ 52744682 Supervisor </div>								
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								

OBLIGACIÓN	ACTIVIDADES	PRODUCTOS
a) Específicas. 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 N° 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.	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 N° 6 “Lineamientos Técnicos de la Gestión en Salud Pública –GSP y del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas	Las actividades realizadas se realizan se soportan a través de luna base Drive
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	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	Acta y listado de asistencia a las jornadas convocadas por la SDS y la Subred sur occidente
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 control social, fortalecer los grupos, organizaciones y redes comunitarias, demanda inducida, información, sensibilización, educación, canalización, agendamiento, atención familiar y o individual	El equipo Rrom realiza demanda inducida con la población gitana y procesos de canalización a las Rutas en salud
Fortalecer grupos, organizaciones y redes comunitarias para impulsar los ejercicios participativos y la movilización social por el derecho a la salud	Fortalecer grupos, organizaciones y redes comunitarias para impulsar los ejercicios participativos y la movilización social por el derecho a la salud	Se sustenta la actividad a través de actas, base drive
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.	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.	Acta de asistencia a las reuniones y asistencias técnicas convocadas por la Subred Y la SDS
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.	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	Se entrega mensualmente el cronograma de actividades, informes y base drive
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	Alistar soportes y presentar auditorías programadas tanto de la Subred, SDS o por entes de control	Mensualmente se realiza el alistamiento de los soporte de las actividades realizadas por el equipo y se dejan listas para auditoría
Mantener la imagen institucional a través de las actuaciones individuales	Mantener la imagen institucional a través de las actuaciones individuales	Disciplina y Cumplimiento: Ser puntual y cumplir rigurosamente con los compromisos y cronogramas previamente concertados con la comunidad. La confianza se basa en la confiabilidad. Vestimenta y Presentación: Mantener una imagen sobria y profesional en todo momento, que refleje la seriedad y el respeto que la entidad otorga al trabajo en territorio. Trato Digno y Respetuoso: Evitar cualquier forma de prejuicio, juicio de valor o discriminación. Cada interacción debe estar marcada por la empatía, la escucha activa y el reconocimiento de la dignidad de las personas.
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.	Portar los elementos de identificación institucional de manera adecuada y permanente en la ejecución de las acciones	En todas las acciones realizadas se porta el carnet y chaqueta institucional de la Subred Sur Occidente
Cumplir con la normativa de gestión documental para la entrega de soportes y/o informes requeridos durante la ejecución del convenio	Cumplir con la normativa de gestión documental para la entrega de soportes y/o informes requeridos durante la ejecución del convenio	Los formatos y gestión documntal se entregan conforme a las normas establecidas por la 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:

LINAMADELEYNE LOZANO ARANGO

C.C. 1030636422 DE BOGOTÁ

La suma de \$ 4.195.200 (CUATRO MILLONES CIENTO NOVENTA Y CINCO MIL DOSCIENTOS PESOS), por concepto de servicios como enfermera en el entorno Cuidador comunitario, durante el periodo de 1 al 31 de MARZO de 2026, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 6705-2025.



LINAMADELEYNE LOZANO ARANGO

C.C. 1.030.636.422 DE BOGOTÁ

CUENTA DE AHORROS BANCO BBVA

NÚMERO 0552236200

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



MARIACRISTINA TRIVIÑO

Apoyo a la supervisión Entorno Cuidador Comunitario

- 1

Información general
- 2

Condiciones
- 3

Bienes y servicios
- 4

Documentos del Proveedor
- 5

Documentos del contrato
- 6

Información presupuestal
- 7

Ejecución del Contrato
- 8

Modificaciones del Contrato
- 9

Incumplimientos

Datos guardados

Cancelar

<

Evaluación de la Entidad Estatal

>

VER CONTRATO

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
<div></div> CUENTA DE COBRO SEPTIEMBRE 1 .pdf	CUENTA DE COBRO SEPTIEMBRE 1 .pdf	Proveedor <div>Descargar</div> <div>Detalle</div>
<div></div> CUENTA DE COBRO 2 .pdf	CUENTA DE COBRO 2 .pdf	Proveedor <div>Descargar</div> <div>Detalle</div>
<div></div> CUENTA DE COBRO NOVIEMBRE 2025 1 .pdf	CUENTA DE COBRO NOVIEMBRE 2025 1 .pdf	Proveedor <div>Descargar</div> <div>Detalle</div>
<div></div> ilovepdf_merged (4) .pdf (Archivado)	ilovepdf_merged (4) .pdf	Proveedor <div>Descargar</div> <div>Detalle</div>
<div></div> CUENTA DE COBRO DICIEMBRE 2025 .pdf	CUENTA DE COBRO DICIEMBRE 2025 .pdf	Proveedor <div>Descargar</div> <div>Detalle</div>
<div></div> CUENTA DE COBRO ENERO 2026 2 .pdf	CUENTA DE COBRO ENERO 2026 2 .pdf	Proveedor <div>Descargar</div> <div>Detalle</div>

Renovar

Cargar nuevo



Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur Occidente E.S.E.

La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.

Certifica que:

LINA MADELEYNE LOZANO ARANGO

CC 1030636422

Ha participado y aprobado el proceso de formación de:

Responsabilidad Social en Acción: Ruta Hacia La Acreditación - ASISTENCIALES

Cumpliendo los objetivos propuestos con una intensidad de 20 horas

Se expide en la ciudad de Bogotá el día *miércoles, 25 de marzo de 2026*

Este certificado tiene una vigencia de dos (2) años a partir de la fecha de expedición.

Andrea Elizabeth Hurtado Neira
Gerente

"Subred Sur Occidente, una gran familia a tu servicio"



QR de
verificación:



Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE																																									
Identificación		dv	Razon Social					Clase Aportante					Sucursal Principal				Direccion			Ciudad-Departamento				Teléfono		Exonerado SENA e ICBF															
CC 1030636422			LOZANO ARANGO LINA MADELEYNE					INDEPENDIENTE					PRINCIPAL				cra 87h 42g 38sur			BOGOTA-BOGOTA D.E.				1111111		No															
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION																																									
Periodo			Clave					Tipo		Fecha					Pago																										
Pensión		Salud	Pago			Planilla		Planilla		Limite		Pago		Banco				Dias Mora		Valor																					
2026-02		2026-02	164339999			9500445137		I		2026/03/06		2026/03/24		NEQUI				18		\$548,200																					
LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																																									
EMPLEADO			NOVEDADES										PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES											
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	del	tae	tdp	tap	lvs	plc	or	vst	sln	lge	lma	vac	avp	vct	lrr	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																									\$1,750,905	\$280,200			\$1,750,905	\$218,900			\$0	\$0			\$1,750,905	\$42,700			\$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
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
1	CC	1030636422	LOZANO LINA																		230301	30	\$1,750,905	\$280,200	EPS017	30	\$1,750,905	\$218,900		0	\$0	\$0	14-11	30	\$1,750,905	2.436%	\$42,700	0	\$0		
Total Afiliados(1)																									\$1,750,905	\$280,200			\$1,750,905	\$218,900			\$0	\$0			\$1,750,905	\$42,700			\$0

Planilla Resumen

RESUMEN DE PAGO								
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$280,200	\$3,300	\$0	\$283,500
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$280,200	\$3,300	\$0	\$283,500
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$42,700	\$500	\$0	\$43,200
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$42,700	\$500	\$0	\$43,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$218,900	\$2,600	\$0	\$221,500
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	\$218,900	\$2,600	\$0	\$221,500
TOTAL				1	\$541,800	\$6,400	\$0	\$548,200