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:	senobia heredia salas						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	45694659	
CORREO ELECTRONICO:	senolachiqui13@gmail.com				CELULAR:	3007976499	
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:	BANCOLOMBIA S.A			TIPO DE CUENTA:	AHORRO		
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	22500007385				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	5697			VIGENCIA	2025		
NÚMERO DE CDP	248	FECHA	2026-01-09 00:00:00.000	NÚMERO DE CRP	2761	FECHA	2026-01-09 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	GESTOR ANCESTRAL						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2026-03-01		2026-03-31		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$2,410,400				
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:	$5,396,967
VALOR EJECUTADO	$5,396,967
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$2,410,400
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
8640517229	$964,160	$120,520	$154,266	3	$23,487	$298,273

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Marzo 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.	Familias de seguimiento 27 Seguimientos Presenciales 27 sesiones Colectivas 1 sesiones de medicina Ancestral 1	Formato Plan de Acción Cronograma de trabajo Matriz de seguimiento Familiar Formatos de caracterizacion social Familiar, Tamizajes y plan familiar concertad
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.	Participar en la ejecución de las Jornadas locales y Distritales de Promoción de la Salud	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.	Realizar entrega de 27 seguimiento presenciales en fisico y entregar de magnatica de 27 seguimientos telefonicos con la calidad esperada correspondientes a las familias intervenidas en el mes digitacion y custodia de los mismo.	Formato Plan de Acción Cronograma de trabajo Matriz de seguimiento Familiar Formatos de caracterización social Familiar, Tamizajes y plan familiar concertado 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.	Reunión mensual de equipo de abordaje étnico diferencial y participación en la reunión del Entorno y las que sean citadas por SDS u otras instancias	Actas y Listados de Asistencias de Participación.
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.	"Realizar entrega de soportes de forma oportuna cuando sean requeridos en la entrega de 27 seguimientos presenciales en fisico y Entrega de Magnetica de 27 seguimientos telefonicos con la calidad esperada correspondientes a las familias intervenidas en el mes a digitacion y custodia de los mismos"	"Formato Plan de Acción Cronograma de trabajo Matriz de seguimiento Familiar Formatos de caracterizacion social Familiar, Tamizajes y plan familiarconcertado 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.	Registrar soportes y presentar auditorías programadas tanto de la ESE como de la firma auditora o SDS, entes de control y entrega de soportes de forma oportuna cuando sean requeridos en la entrega de 27 seguimientos presenciales en físico y entrega de soportes magnéticos de 27 seguimientos telefónicos con la calidad.	Formato Plan de Acción Cronograma de trabajo Matriz de seguimiento familiar Formatos de caracterización social familiar, tamizajes y plan familiar concertado Actas y listados de asistencia.
7.- Mantener la imagen institucional a través de las actuaciones individuales.	Siempre mis actuaciones son en base a la imagen institucional.	Presentacion personal.
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 porta los elementos institucionales y se entregan los insumos en las atenciones y familias.	Actas, visitas
9.- Cumplir con la normativa de gestión documental para la entrega de soportes y/o informes requeridos durante la ejecución del convenio.	Se cumple con la normativas de gestión documental	actas, lista , seguimientos
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.	Sere guardiana de la confidencialidad de la información y documentos de la institución	acuerdo de cinfidencialidad
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.	cumplire con las activades	acta

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 Controlada Subred Sur Occidente

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

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

DEBE A: SENOBIA HEREDIA SALAS

CC: 45.694.659 de Bogotá

La suma de DOS MILLONES CUATROCIENTOS DIEZ MIL CUATROCIENTOS PESOS Mcte) ($2.410.400), por concepto de servicios como Gestor Comunitario, en el marco del convenio Equipos Básicos Extramurales, durante el periodo de 1 al 31 de marzo de 2026, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios **No** 5697-2025

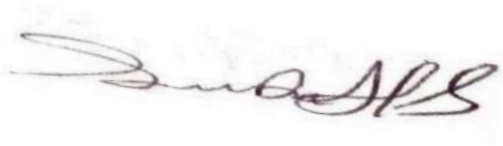
SENOBIA HEREDIA SALAS

C.C 45.694.659 DE CARTAGENA

CUENTA DE AHORROS BANCO

BANCOLOMBIA

NUMERO 22500007385



Nota: En constancia del anterior documento equivalente correspondiente al periodo del 1 al 31 de marzo 2026 y una vez verificado el cumplimiento de los productos, se da visto bueno como profesional de apoyo



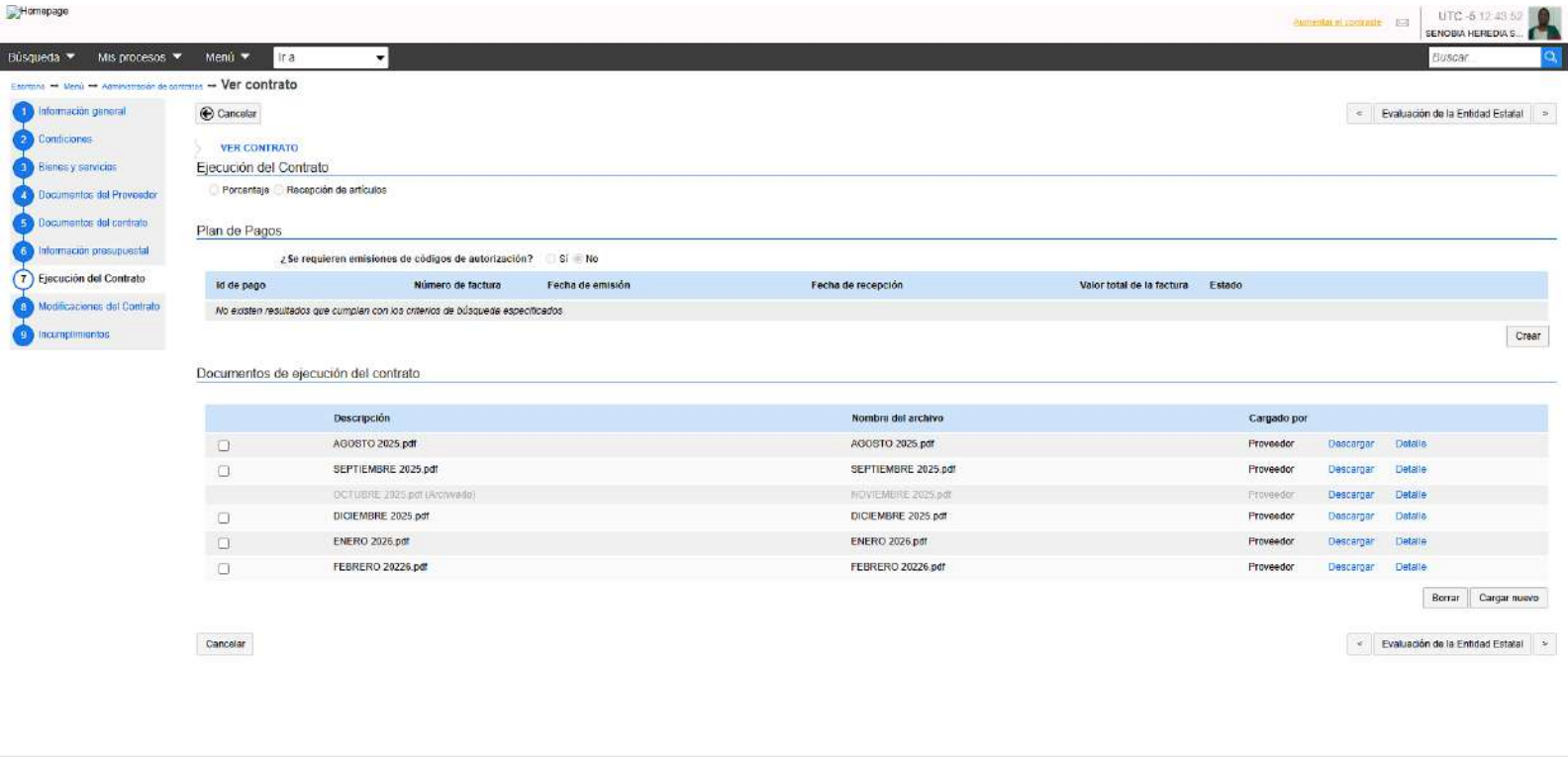
ESMERALDA AVILA SÁNCHEZ
Profesional de apoyo EBEH

Nota: En constancia del anterior documento se da visto bueno como apoyo a la supervisión



YENNY CAROLINA ESPINOSA PINILLA

Apoyo a la supervisión
Equipos Básicos extramural


Homepage
Búsqueda
Mis procesos
Menú
Ir a
Buscar
Estamos → Menú → Administración de contratos → Ver contrato
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
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
AGOSTO 2025.pdf
SEPTIEMBRE 2025.pdf
OCTUBRE 2025.pdf (Archivado)
DICIEMBRE 2025.pdf
ENERO 2026.pdf
FEBRERO 20226.pdf
Proveedor
Descargar
Detalle
Borrar
Cargar nuevo
Cancelar
Evaluación de la Entidad Estatal

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	SENOBIA HEREDIA SALAS
IDENTIFICACIÓN:	CC-45694659
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2026-03-11
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2026-03-13
FECHA DE PAGO:	2026-03-10
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DE OCCIDENTE
PERÍODO PENSIÓN:	2026-02
PERÍODO SALUD:	2026-02
NÚMERO PLANILLA:	8640517229
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	8637510885
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS002	800130907	SALUD TOTAL	1	$ 1.750.905	$ 0	$ 0	$ 0	$ 218.900	$ 218.900
230201	800229739	PROTECCION	1	$ 1.750.905	$ 0	$ 0	$ 0	$ 280.200	$ 280.200
14-11	890903790	ARL SURA	1	$ 1.750.905	$ 0	$ 0	$ 0	$ 42.700	$ 42.700
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 541.800	$ 541.800

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	16/04/2026