| 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: | JULIAN CAMILO REY AGUILLON | | | | | | |
| TIPO DE DOCUMENTO: | C.C | X | C.E | | No. | 1015480861 | |
| CORREO ELECTRONICO: | jreya@unal.edu.co | | | | CELULAR: | 3508205378 | |
| 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 DAVIVIENDA S.A | | | TIPO DE CUENTA: | | AHORRO | |
| NUMERO DE CUENTA BANCARIA | 550488400353170 | | | | PENSIONADO | NO | |

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

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO DE CONTRATO | 7778 | | | VIGENCIA | | 2025 | |
| NÚMERO DE CDP | 248 | FECHA | 2026-01-09 00:00:00.000 | NÚMERO DE CRP | 866 | 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: | | | $3,784,800 | | | | |
| 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: | $24,751,680 |
| VALOR EJECUTADO | $5,603,408 |
| VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA | $3,784,800 |
| VALOR A LIBERAR | $0 |
| SALDO POR EJECUTAR | $19,148,272 |
| PORCENTAJE DE EJECUCIÓN | 23% |

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 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 66700870 | $1,156,083 | $144,510 | $184,973 | 3 | $28,162 | $357,646 |

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. | Se realiza la actividad cumpliendo las funciones propias del perfil asignado, de acuerdo con los lineamientos del Modelo de Salud MAS Bienestar, en el marco de las acciones de los Equipos MAS Bienestar en tu Hogar, garantizando calidad, oportunidad y pertinencia, conforme a los documentos operativos y normatividad vigente.” | BASE DE DATOS |
| . 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 participa activamente en las jornadas programadas por la SDS, la Subred o las establecidas en el convenio, así como en las requeridas para el abordaje en los territorios | JORNADAS |
| 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 desarrollaron acciones de control social orientadas al fortalecimiento de grupos, organizaciones y redes comunitarias, mediante la implementación de estrategias de demanda inducida, información, sensibilización y educación en salud. Asimismo, se realizó la canalización y el agendamiento de usuarios para la atención familiar y/o individual, garantizando el seguimiento oportuno de los casos identificados. Se efectuó la notificación de eventos de interés en salud pública y la emisión de alertas a la población identificada, contribuyendo a la vigilancia, prevención y promoción de la salud en la comunidad | BASE DE DATOS |
| 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 participó en reuniones de asistencia técnica ordinarias y extraordinarias, así como en espacios de fortalecimiento de capacidades, procesos de inducción y reinducción, y comités programados por la Secretaría Distrital de Salud y la Subred, contribuyendo al cumplimiento de lineamientos técnicos, la actualización de conocimientos y la articulación interinstitucional. | JORNADA |
| 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 realizó la entrega oportuna del cronograma mensual de actividades, así como de los informes requeridos, productos, bases de datos y registros en los aplicativos de la Subred y de la Secretaría Distrital de Salud. De igual forma, se efectuaron los ajustes solicitados de manera oportuna, conforme a las observaciones de calidad emitidas por el supervisor del contrato y/o el líder del proceso, garantizando el cumplimiento de los principios de veracidad, oportunidad y calidad, de acuerdo con la dinámica y programación de cada una de las líneas de intervención. | CRONOGRAMA |
| . 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 alistaron y organizaron los soportes requeridos para la presentación de auditorías programadas por la Subred, la Secretaría Distrital de Salud y los entes de control. Asimismo, se atendieron de manera oportuna las solicitudes realizadas y se dio respuesta adecuada, garantizando disponibilidad de la información, cumplimiento de los requerimientos y oportunidad en los procesos de verificación. | MATERIAL |

Copia Controlada
Subred Sur Occidente

| | | |
|---|---|---|
| 7.- Mantener la imagen institucional a través de las actuaciones individuales. | Se mantuvo y fortaleció la imagen institucional a través de actuaciones individuales éticas, responsables y acordes con los lineamientos, valores y principios de la entidad, promoviendo una adecuada representación institucional en cada una de las actividades desarrolladas. | IDENTIFICACION INSTITUCIONAL |
| 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 portaron de manera adecuada y permanente los elementos de identificación institucional durante la ejecución de las acciones, garantizando el uso eficiente de los insumos necesarios para el desarrollo de las actividades. Asimismo, se cuidaron y utilizaron correctamente los equipos y/o elementos asignados, asegurando su conservación y el cumplimiento de las obligaciones establecidas en el convenio. | CARNE INSTITUCIONAL |
| . 9.- Cumplir con la normativa de gestión documental para la entrega de soportes y/o informes requeridos durante la ejecución del convenio. | Se dio cumplimiento a la normativa de gestión documental vigente para la entrega de soportes y/o informes requeridos durante la ejecución del convenio, garantizando el adecuado manejo, organización, custodia y presentación de la información conforme a los lineamientos institucional | SOPORTES |
| 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 garantizó la confidencialidad de manera permanente e indefinida sobre la información y los documentos a los cuales se tuvo acceso en el desarrollo del objeto contractual y en el cumplimiento de las obligaciones asignadas. Asimismo, se dio estricto cumplimiento a la Política de Tratamiento y Protección de Datos Personales de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente, asegurando el manejo responsable, ético y seguro de la información. | BASE DE DATOS |

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 Sur Occidente