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:	JENNY GARZON						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1019018649	
CORREO ELECTRONICO:	mrcv2023@gmail.com				CELULAR:	3153063986	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	PIC VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	FO09K32	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A			TIPO DE CUENTA:	AHORRO		
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	570004870346535				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	6545			VIGENCIA	2025		
NÚMERO DE CDP	249	FECHA	2026-01-09 00:00:00.000	NÚMERO DE CRP	4060	FECHA	2026-01-09 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO 4						
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL			
		2026-02-01		2026-02-28			
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$5,483,200						
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:	$34,930,000
VALOR EJECUTADO	$32,188,400
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$5,483,200
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$2,741,600
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	92%

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
6007003927	$2,193,280	$274,160	$350,925	3	$53,428	$678,513

Dado en Bogotá a los veintiocho(28) días del mes de Febrero 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 del plan de intervenciones colectivas PSPIC, en concordancia a estándares institucionales y portafolio de servicios, con criterios de veracidad, calidad, oportunidad y pertinencia según parámetros descritos en los documentos anexos del convenio, procesos, guías institucionales y nacionales vigentes.	SE REALIZAN 25 INVESTIGACIONES EPIDEMIOLOGICAS CON OPORTUNIDAD EN ABORDAJE Y EN CARAGA EN EL FORM	SOPORTES EN FORM DE SDS
2. Participar activamente en las jornadas programadas tanto por la SDS como por la Subred o las contempladas en el convenio asignado.	PARTICIPAR EN REUNION DE FORTALECIMIENTO FORTALECIMIENTO SARAMPION	LISTADO DE ASISTENCIA
3. Desarrollar acciones de control social, demanda inducida, información, sensibilización, educación, canalización, atención, seguimiento, notificación de eventos de interés en salud pública y notificación de alertas a la población identificada	SE REALIZA DURANTE LA IEC EN EL DOMICILIO	FORM SDS
4. Prestar los servicios contratados desde los ejes de humanización y seguridad del paciente, de acuerdo con las guías y protocolos institucionales vigentes.	REALIZADO	REALIZADO
5. Participar en reuniones de asistencia técnica ordinarias o extraordinarias, fortalecimiento de capacidades, inducción o reinducción, programadas por la secretaria Distrital de Salud o por la Subred	REUNION DE EQUIPO TRANSMISIBLES	LISTADO DE ASISTENCIA LISTADO DE ASISTENCIA
6. Fortalecer los grupos, organizaciones y redes comunitarias para impulsar los ejercicios participativos y la movilización social por el derecho a la salud	NO SE TRABAJA CON ORGANIZACIONEs	NO SE TRABAJA CON ORGANIZACIONEs
7. Realizar entrega de productos, informes requeridos, 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 ENTREGAN 25 INFORMES DE EVENTOS TRANSMISIBLES	SE ENTREGAN 25 INFORMES DE EVENTOS TRANSMISIBLES
8. Alistar los soportes y presentar auditorías programadas tanto de la Subred, la SDS o por entes de control.	SOPORTES CARGADOS EN DRIVE CORREO INSTITUCIONAL	SOPORTES CARGADOS EN DRIVE CORREO INSTITUCIONAL
9. Elaborar y presentar cronograma mensual de actividades e informes de gestión y/o desarrollo del proceso según programación y velar por el cumplimiento de estos	SE REALIZA DIARIAMENTE LA ACTUALIZACION DEL CRONOGRAMA	ACTUALIZADO EN DRIVE
10. Atender las diferentes solicitudes asignadas y dar respuesta de manera oportuna a las mismas	REALIZADO	REALIZADO
11. Informar oportunamente sobre cualquier eventualidad que interfiera en el cumplimiento de los objetivos establecidos, respondiendo a la disponibilidad según programación y necesidad del servicio	NO SE PRESENTA NINGUNA EVENTUALIDAD	NO SE PRESENTA NINGUNA EVENTUALIDAD
12. Mantener la imagen institucional a través de las actuaciones individuales	SE REALIZAN ACCIONES CON CARNE INSTITUCIONAL Y CHAQUETA	SE REALIZAN ACCIONES CON CARNE INSTITUCIONAL Y CHAQUETA
13. 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	SE REALIZAN ACCIONES CON CARNE INSTITUCIONAL Y CHAQUETA	SE REALIZAN ACCIONES CON CARNE INSTITUCIONAL Y CHAQUETA
14. Cuidar y dar buen uso los equipos y/o elementos asignados en el contrato para dar cumplimiento a las obligaciones del convenio.	REALIZADO	REALIZADO
15. Cumplir con la normativa de gestión documental para la entrega de soportes y/o informes requeridos durante la ejecución del convenio	REALIZADO	REALIZADO
16. Participar activamente en procesos y metodologías de atención ante un evento prioritario de Salud Pública o alertas epidemiológicas que se presente de manera crítica en la Subred, según se requiera	NO SE PROGRAMO ESTE MES	NO SE PROGRAMO ESTE MES

Copia Certificada Subred Suroccidente

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

DOCUMENTO EQUIVALENTE AFACTURA

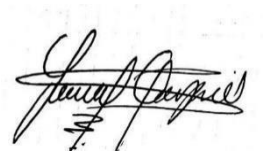
LASUBREDINTEGRADA DE SERVICIOS DE

SALUD SUR OCCIDENTE NIT:900.959.048-4

DEBE A:

JENNY FERNANDA GARZON VILLAMIL CC
1019018649 DE BOGOTÁ

La s u m a de CINCO MILLONES CUATROCIENTOS OCHENTA Y TRES MIL DOSCIENTOS PESOS MCT $ 5.483.200, por concepto de servicios como Epidemióloga Profesional especializada 4. en el entorno **vigilancia en salud pública**, durante el periodo de 1 al 31 de ENERO de 2026, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios N° 6545 -2025.

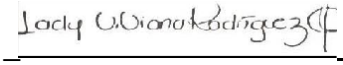


JENNY FERNANDA GARZON VILLAMIL CC
1019018649 DE BOGOTÁ CUENTA DE
AHORROS DAVIVIENDA NUMERO
4870346535

Nota: En constancia del anterior documento equivalente correspondiente al mes **ENERO 2026** y una vez verificado el cumplimiento de los productos, se da visto bueno como apoyo a la supervisión.



MARILUZ MUÑETON DIAZ
Líder de Proceso Vigilancia en Salud Pública



LADY VIVIANA RODRIGUEZ GALINDO
Referente Vigilancia en Salud Pública

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1019018649
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			JENNY FERNANDA GARZON VILLAMIL
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CL 151 F 117 51 APTO 101	TELÉFONO:	1111111
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:	**6003853918**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	diciembre	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	diciembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2025	SALUD:	AÑO:	2025
DÍAS DE MORA:		5			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2026/01/19	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		2093526566

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		
8002248088	230301	230301-PORVENIR	1	$ 566.700
		SUBTOTAL:	1	**$ 566.700**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002514406	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1	$ 442.700
		SUBTOTAL:	1	**$ 442.700**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8909037905	14-11	14-11 - ARL SURA	1	$ 86.300
		SUBTOTAL:	1	**$ 86.300**

VALOR SIN MORA:	**$ 1.092.200**
VALOR MORA:	**$ 3.500**
TOTAL PAGADO:	**$ 1.095.700**

Planilla Pagada