

**CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (OPS) PARA PROCESO DE PAGO POR TESORERIA**

Versión	3
Fecha de aprobación	2/15/2018
Código:	04-02-FO-0002



**INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA**

NOMBRE DEL CONTRATISTA:		linnavila2015@gmail.com					
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E	No.	1073676219		
CORREO ELECTRONICO:	linnavila2015@gmail.com			CELULAR:	3212743303		
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 CAJA SOCIAL S.A.			TIPO DE CUENTA:	AHORRO		
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	24071806453			PENSIONADO	NO		

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

NÚMERO DE CONTRATO	5950			VIGENCIA	2025		
NÚMERO DE CDP	933	FECHA	2026-04-16 16:02:02.000	NÚMERO DE CRP	16239	FECHA	2026-04-23 00:00:00.000

**OBJETO DEL CONTRATO:**

PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL
		2026-04-01		2026-04-30

**VALOR HONORARIOS MENSUALES:**

\$1,579,500

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:	\$25,142,400
VALOR EJECUTADO	\$1,579,500
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	\$1,579,500
VALOR A LIBERAR	\$0
SALDO POR EJECUTAR	\$23,562,900
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	6%

**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
1080375874	\$1,321,920	\$165,240	\$211,507	3	\$32,202	\$408,949

Dado en Bogotá a los treinta(30) días del mes de Abril 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

OBLIGACIÓN	ACTIVIDADES	PRODUCTOS
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"	Acciones en equipos extramurales y sus diferentes estrategias cumpliendo con los lineamientos, entrega de formatos en físico y digitales con veracidad, calidad y oportunidad	"Formato de caracterización y tamizajes. Diligenciamiento de cronograma diario. Diligenciamiento de bases de datos correspondientes y aplicativo GTAPS "
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"	"Asistir a capacitaciones e inducciones para identificación de estrategias para elaborar y desempeñar actividades en campo	Actas, listados de asistencia y formatos establecidos por SDS de acuerdo con las actividades programadas.
"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"	Acciones en equipos extramurales identificación de necesidades, problemáticas en salud	Formato de caracterización y tamizajes, según parámetros de SDS.
"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."	"Asistir a capacitaciones e inducciones para identificación de estrategias para elaborar y desempeñar actividades en campo	Actas, listados de asistencia y formatos establecidos por SDS de acuerdo con las actividades programadas.
"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"	Entrega de soportes con los criterios de calidad, revisión y corrección de hallazgos y alistamiento de auditoría.	Formato de caracterización y tamizajes. Diligenciamiento de cronograma diario. Envío de canalizaciones digitales. Diligenciamiento de bases de datos"
"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"	Entrega de soportes con los criterios de calidad, revisión y corrección de hallazgos y alistamiento de auditoría	Actas, listados de asistencia y formatos establecidos por SDS de acuerdo con las actividades programadas.
"Mantener la imagen institucional a través de las actuaciones individuales"	Implementar acciones relacionadas con los protocolos, para la identificación y atención de casos nuevos y búsqueda de contactos.	Actas, listados de asistencia y formatos establecidos por SDS de acuerdo con las actividades programadas.
"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"	Realizar acciones de IEC acciones preventivas y/o correctivas, y/o plan de mejoramiento a que haya lugar de acuerdo a las evaluaciones y recomendaciones sobre deberes y derechos frente a la seguridad social en salud y participación social	Actas, listados de asistencia y formatos establecidos por SDS de acuerdo con las actividades programadas.
"Cumplir con la normativa de gestión documental para la entrega de soportes y/o informes requeridos durante la ejecución del convenio"	Entrega de soportes con los criterios de calidad, revisión y corrección de hallazgos y alistamiento de auditoría.	No aplica
"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"	Implementar acciones relacionadas con los protocolos, para la identificación y atención de casos nuevos y búsqueda de contactos	Actas, listados de asistencia y formatos establecidos por SDS de acuerdo con las actividades programadas.
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"	"Realizar acciones de IEC acciones preventivas y/o correctivas, y/o plan de mejoramiento a que haya lugar de acuerdo a las evaluaciones y recomendaciones sobre deberes y derechos frente a la seguridad social en salud y participación social."	Actas, listados de asistencia y formatos establecidos por SDS de acuerdo con las actividades programadas.

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:  
LINNA JULIETHAVILA**

**CC: 1073676219 DE SOACHA**

La suma de **UN MILLON QUINIENTOS SETENTA Y NUEVE MIL QUINIENTOS PESOS** Mcte (\$1.579.500), por concepto de servicios como **AUXILIAR DE ENFERMERIA** , en el marco del convenio Equipos Más Bienestar en tu Hogar, durante el periodo de **1 al 30 de ABRIL de 2026**, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios **No 5950-2025**



Linna Julieth Avila.  
CC 1073676219.

---

**LINNA JULIETH AVILA  
C.C. 1073676219 DE SOACHA  
CUENTA DE AHORROS BANCO CAJA SOCIAL  
NUMERO 24071806453**

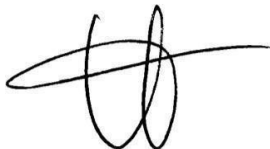
**Nota: En constancia del anterior documento equivalente correspondiente al periodo del 01 al 30 de abril 2026 y una vez verificado el cumplimiento de los productos, se da visto bueno como líder operativo**



---

**Sonia Estrella Retavisca Rodríguez  
Líder Operativo**

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



---

**YENNY CAROLINA ESPINOSA PINILLA  
Apoyo a la supervisión**

**Equipos Más Bienestar en tu Hogar**

# SECOP II

Autenticar al usuario UTC: 5:23:31.09

Búsqueda Mi procesos Menú Ir a Buscar

Inicio Inicio Administración de empresas Ver contrato

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? SI 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
<input type="checkbox"/> SOPORTE DE CUENTA DE COBRO MES DE SEPTIEMBRE.pdf	SOPORTE DE CUENTA DE COBRO MES DE SEPTIEMBRE.pdf	Proveedor Descargar Detalle
<input type="checkbox"/> pdf - SOPORTE CUENTA DE COBRO LINIA AVILA MES DE OCTUBRE 2025.pdf	pdf - SOPORTE CUENTA DE COBRO LINIA AVILA MES DE OCTUBRE 2025.pdf	Proveedor Descargar Detalle
<input type="checkbox"/> SOPORTE DE CUENTA DE CUENTA DE COBRO LINIA AVILA MES DE NOVIEMBRE 2025.pdf	SOPORTE DE CUENTA DE CUENTA DE COBRO LINIA AVILA MES DE NOVIEMBRE 2025.pdf	Proveedor Descargar Detalle
<input type="checkbox"/> SOPORTE DE CUENTA DE COBRO MES DE DICIEMBRE 2025 PDF LINIA AVILA.pdf	SOPORTE DE CUENTA DE COBRO MES DE DICIEMBRE 2025 PDF LINIA AVILA.pdf	Proveedor Descargar Detalle
<input type="checkbox"/> SOPORTE DE CUENTA MES DE ENERO 2026.pdf	SOPORTE DE CUENTA MES DE ENERO 2026.pdf	Proveedor Descargar Detalle
<input type="checkbox"/> SOPORTE DE CUENTA DE COBRO MES DE FEBRERO 2026 L.A (Activado)	SOPORTE DE CUENTA DE COBRO MES DE FEBRERO 2026 L.A	Proveedor Descargar Detalle
<input type="checkbox"/> SOPORTE DE CUENTA COBRO MES DE FEBRERO 2026.pdf	SOPORTE DE CUENTA COBRO MES DE FEBRERO 2026.pdf	Proveedor Descargar Detalle
<input type="checkbox"/> SOPORTE DE CUENTA DE COBRO MES DE MARZO 2026 L.A	SOPORTE DE CUENTA DE COBRO MES DE MARZO 2026 L.A	Proveedor Descargar Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar Evaluación de la Entidad Estatal

# SECOP II

SOPORTE DE CUENTAS MES DE ENERO 2026.pdf	SOPORTE DE CUENTAS MES DE ENERO 2026.pdf	Proveedor
		<a href="#">Descarga</a> <a href="#">Detalle</a>
<input type="button" value="Borrar"/> <input type="button" value="Cargar nuevo"/>		



# PAGOSIMPLE |

AUTOLIQUIDACION  
CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2026-05-12, 11:36:01 AM

Tipo Planilla:

I: PLANILLA INDEPENDIENTES

Número Planilla:

1081226059

Periodo Cotización:

abril de 2026

Periodo Servicio:

abril de 2026

Referencia pago (PIN):

8823522234

## PAGADO 12/05/2026

### I. DATOS DEL APORTANTE

<b>Razón Social</b>	LINNA JULIETH AVILA		
<b>Documento</b>	CC1073676219	<b>Dirección</b>	CR 16K #28 - 15 SUR
<b>Tipo de Empresa</b>	INDEPENDIENTE	<b>Teléfono</b>	3212743303
<b>Tipo Persona</b>	NATURAL	<b>Forma Presentación</b>	ÚNICO
<b>Ciudad</b>	SOACHA	<b>Departamento</b>	CUNDINAMARCA
<b>Representante Legal</b>		<b>Identificación</b>	
<b>Total Afiliados</b>	1	<b>ARP</b>	ARL SURA

### II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades												Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales			Total												
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	USP	COR	USI	SIN	IGE	UMC	VAC	APP	ACF	IRP	Dias FER	Dias EPS	Dias ANC	Dias CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total		
CC 1073676219	LINNA JULIETH AVILA	59	00																		0	30	30	30	0	(231001) COLFONDOS	\$ 1.750.905	\$ 280.200	(EPS005) EPS SANITAS	\$ 1.750.905	\$ 218.900	2.436	\$ 1.750.905	\$ 42.700	(NIN-CC) NINGUNA CCF	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 541.800

### III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
\$ 1.750.905	\$ 1.750.905	\$ 1.750.905	\$ 0	\$ 280.200	\$ 218.900	\$ 42.700	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 541.800	\$ 2.100	\$ 543.900