

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: | martha aguirre sanchez | | | | | |
| TIPO DE DOCUMENTO: | C.C | X | C.E | No. | 52128844 | |
| CORREO ELECTRONICO: | marthaaguirre344@gmail.com | | | CELULAR: | 3143172082 | |
| UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD: | | | | SUBRED | | |
| UBICACIÓN DEL SERVICIO: | PIC ENTORNO CUIDADOR EDUCATIVO FONTIBON | | | SEDE: | SUBRED | |
| CENTRO DE COSTOS: | Centro de costo | % | | | | |
| | FO09K29 | 100 | | | | |
| ENTIDAD FINANCIERA: | BANCOLOMBIA S.A | | | TIPO DE CUENTA: | AHORRO | |
| NUMERO DE CUENTA BANCARIA | 22135578626 | | | PENSIONADO | NO | |

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

| | | | | | | | |
|-----------------------------|---------------------------|-------|----------------------------|---------------|-------------|-------|----------------------------|
| NÚMERO DE CONTRATO | 6078 | | | VIGENCIA | 2025 | | |
| NÚMERO DE CDP | 1102 | FECHA | 2026-05-12 10:22:41.000 | NÚMERO DE CRP | 18563 | FECHA | 2026-05-28 00:00:00.000 |
| OBJETO DEL CONTRATO: | GESTOR SOCIAL TERRITORIAL | | | | | | |
| PERIODO CERTIFICADO: | DESDE | | FECHA INICIAL | HASTA | FECHA FINAL | | |
| | | | 2026-05-01 | | 2026-05-31 | | |
| VALOR HONORARIOS MENSUALES: | | | | \$2,226,400 | | | |
| 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: | \$24,490,400 |
| VALOR EJECUTADO | \$14,678,111 |
| VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA | \$2,226,400 |
| VALOR A LIBERAR | \$0 |
| SALDO POR EJECUTAR | \$9,812,289 |
| PORCENTAJE DE EJECUCIÓN | 60% |

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 |
|--------------------|-------------------|--------------------------|------------------------|-----------|------------|---------------|
| 83663923 | \$908,526 | \$113,566 | \$145,364 | 3 | \$22,132 | \$281,062 |

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Mayo 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 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. | Se apoyó al equipo ZOE en las intervenciones realizadas en las instituciones educativas IED Pizarro León Gómez,, IED Sonia Osorio de saín ,, IED Atahualpa,, IED las américas y IED La merced | Actas de reunión, Listados de asistencia, registro fotográfico y Portafolio de servicios. |
| 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. | 2 Se ha asistido a todas las convocatorias realizadas por la SDS para mejorar la calidad de la labor. | Listados de asistencia |
| 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 realizó identificación de los servicios que hay alrededor de las zonas donde se ubican las acciones del proyecto, así mismo servir como enlace entre la población priorizada por el proyecto y el equipo ZOE | Portafolio de servicios, Actas de reunión |
| Fortalecer grupos, organizaciones y redes comunitarias para impulsar los ejercicios participativos y la movilización social por el derecho a la salud. | Se apoyó al equipo ZOE en las intervenciones realizadas en las instituciones educativas IED Pizarro León Gómez,, IED Sonia Osorio de saín ,, IED Atahualpa,, IED las américas y IED La merced | Listados de asistencia, actas de reunión. |
| Participar en reuniones de asistencia técnica ordinarias o extraordinarias, fortalecimiento de capacidades, inducción o reintroducción, comités, programadas por la secretaria Distrital de Salud o por la Subred. | Se ha asistido a todas las convocatorias realizadas por la SDS para mejorar la calidad de la labor. | Listados de asistencia |
| 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 | Construcción y actualización de cronograma de acuerdo a las programaciones realizadas | Actas de reunión, listas de asistencias, Cronograma |
| 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. | 7 Actividad Presentación de las correspondientes actas de reunión y listados de asistencia en el marco de las intervenciones por el equipo ZOE. | Producto Actas de reunión, listados de asistencia. |
| Mantener la imagen institucional a través de las actuaciones individuales. | Se ha mantenido la imagen institucional de manera adecuada y respetuosa en todas las acciones realizadas | No aplica |
| 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 da correcto uso de los elementos de identificación institucionales | No aplica |
| Cumplir con la normativa de gestión documental para la entrega de soportes y/o informes requeridos durante la ejecución del convenio. | Se ha cumplido con la normativa documental en cada una de las entregas requeridas | No aplica |
| Guardar 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 mantiene la confidencialidad de la información recolectada en las actividades e información sensible. | No aplica |
| 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. | Se ha apoyado en cada una de las actividades que requiere el proyecto | No aplica |

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.