

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:		BLANCA CECILIA MORENO SALAS					
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E	No.	51960868		
CORREO ELECTRONICO:	cecilmoreno1993@gmail.com			CELULAR:	9239023		
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:				SUBRED			
UBICACIÓN DEL SERVICIO:		PIC VIGILANCIA DE LA SALUD AMBIENTAL		SEDE:	SUBRED		
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	FO09K31	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A			TIPO DE CUENTA:	AHORRO		
NUMERO DE CUENTA BANCARIA		570451870030132			PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO		6063		VIGENCIA		2025	
NÚMERO DE CDP	1102	FECHA	2026-05-12 10:22:41.000	NÚMERO DE CRP	19100	FECHA	2026-05-28 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO 4						
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE		FECHA INICIAL		HASTA	FECHA FINAL	
			2026-05-01			2026-05-31	
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:	\$54,832,000
VALOR EJECUTADO	\$43,865,600
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	\$5,483,200
VALOR A LIBERAR	\$0
SALDO POR EJECUTAR	\$10,966,400
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	80%

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
79962565	\$2,193,280	\$274,160	\$350,925	3	\$53,428	\$678,513

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 REALIZARON SEIS (6) VISITAS DE DIAGNÓSTICO A LAS EMPRESAS VINCULADAS PARA LA VIGENCIA 2026. SE REVISARON Y ENVIARON VEINTIOCHO (28) PLANES DE ACCIÓN ELABORADOS PARA EL GRUPO DE LAS EMPRESAS CON DIAGNÓSTICO ENTRE FINALES DE ABRIL Y TODO MAYO DE 2026.	SEIS (6) ACTAS DE VISITA DE DIAGNÓSTICO, VEINTIOCHO (28) PLANES DE ACCIÓN ENVIADOS A LAS EMPRESAS CORRESPONDIENTES.
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 PARTICIPÓ EN REUNIÓN CON EL IDIGER PARA ESTABLECER APOYO EN ACTIVIDAD DEL TALLER SOBRE EMERGENCIAS, EL 05/05/2026, Y EN LA ASISTENCIA TÉCNICA DE LA ESTRATEGIA CUIDARTE, PARA APOYO EN EL TALLER SOBRE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO, EL 06/05/2026.	ACTA DE REUNIÓN Y LISTADO 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 COMPARTIERON VIA WHATSAPP LAS PIEZAS COMUNICATIVAS INFORMANDO SOBRE ALERTAS SANITARIAS, JORNADAS DE VACUNACIÓN Y OTROS ASPECTOS.	PUBLICACIÓN EN EL ESTADO, DE ACUERDO CON LOS COMUNICADOS VIA WHATSAPP DE LÍDERES OPERATIVOS A TRAVÉS DEL GRUPO DE PROYECTOS SQ.
Realizar seguimiento a las acciones operativas, indicadores, 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 SEGUIMIENTO A LA EJECUCIÓN OPORTUNA Y SIN NOVEDADES, DE LAS VISITAS DE DIAGNÓSTICO Y A LA ELABORACIÓN DE LOS RESPECTIVOS PLANES DE ACCIÓN EMPRESAS 2026.	CORREOS Y MENSAJES VIA WHATSAPP CON OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES.
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 LA REUNIÓN DEL 27/05/2026 PARA EL SEGUIMIENTO A LAS ACCIONES DEL PROYECTO POR PARTE DE LA REFERENTE DE SDS Y LA LÍDER OPERATIVA DE LA SUBRED.	ACTAS DE REUNIÓN.
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.	NO SE REALIZARON ACTIVIDADES RELACIONADAS.	NO APLICA.
Informar oportunamente sobre cualquier eventualidad que interfiera en el cumplimiento de los objetivos establecidos, respondiendo a la disponibilidad según programación y necesidad del servicio.	SE INFORMÓ A LA LÍDER OPERATIVA Y A LA REFERENTE DE SECRETARÍA SOBRE LAS NOVEDADES Y REPROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES, ASÍ COMO DE EVENTUALIDADES QUE PUDIERAN INTERFERIR EN EL CUMPLIMIENTO DE LOS OBJETIVOS.	COMUNICADOS POR CORREO Y VÍA CHAT.
Mantener la imagen institucional a través de las actuaciones individuales.	SE UTILIZAN EN EL PROCESO DE DIAGNÓSTICO, LAS PIEZAS COMUNICATIVAS E INSUMOS ASIGNADOS AL PROYECTO CONFORME A LOS LINEAMIENTOS DE LA SUBRED Y DE SECRETARÍA.	USO DE PRESENTACIÓN Y PAPELERÍA CON LOGOS INSTITUCIONALES APROBADOS.
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 GARANTIZA EL BUEN USO DE LOS DISTINTIVOS DE LA SUBRED Y LOS RECURSOS ASIGNADOS PARA LA EJECUCIÓN DE LAS ACTIVIDADES PROPIAS DEL PROYECTO.	USO DE LA CHAQUETA Y CARNÉ INSTITUCIONAL, EN TODAS LAS ACTIVIDADES DEL PROYECTO.
Cumplir con la normativa de gestión documental para la entrega de soportes y o informes requeridos durante la ejecución del convenio.	SE DILIGENCIAN COMPLETA Y DEBIDAMENTE LAS ACTAS DE DIAGNÓSTICO, DEJANDO EL SOPORTE A CADA EMPRESA VISITADA.	DIECINUEVE (19) ACTAS DE VISITA DE DIAGNÓSTICO.

<p>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.</p>	<p>SE MANTUVO LA CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACIÓN SUMINISTRADA POR LAS EMPRESAS VINCULADAS Y RECOPIADA EN LAS VISITAS DE DIAGNÓSTICO. SE IMPLEMENTARON LAS ACTIVIDADES DE ACUERDO CON LOS LINEAMIENTOS ESTABLECIDOS POR LA SUBRED PARA EL PROCESO DE DIAGNÓSTICO.</p>	<p>SOPORTES EN CUSTODIA E INFORMACIÓN COMPARTIDA ÚNICAMENTE CON LAS EMPRESAS QUE ASÍ LO REQUIEREN.</p>
<p>Realizar seguimiento operativo en campo para verificación de cumplimiento de las actividades contractuales de los OPS de su entorno; así como la correcta aplicación de los acuerdos contractuales, con el fin de garantizar la adecuada ejecución del contrato, de conformidad con los términos legales, presupuestales y contractuales vigentes.</p>	<p>SE CONSOLIDÓ TABLERO DE CONTROL CON ACTIVIDADES DEL EQUIPO PISA, EN COHERENCIA CON LA INFORMACIÓN DILIGENCIADA SEMANALMENTE EN EL FORMATO DE SEGUIMIENTO. SE REVISARON LOS PLANES DE ACCIÓN DE LAS EMPRESAS 2026, ELABORADOS POR LOS PROFESIONALES ESPECIALIZADOS.</p>	<p>CORREO POR CADA PROFESIONAL ESPECIALIZADO CON EL CONSOLIDADO DE LAS ACTIVIDADES EJECUTADAS Y ENVÍO DEL CONSOLIDADO A LA LÍDER OPERATIVA. FORMATO DE SEGUIMIENTO DILIGENCIADO EN EL DRIVE COMPARTIDO CON LA LÍNEA. CORREOS Y ARCHIVOS CON GENERACIÓN DE OBSERVACIONES Y AJUSTES, ENVÍO DEL DOCUMENTO A LA RESPECTIVA EMPRESA 2026.</p>
<p>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 de este..</p>	<p>SE ELABORÓ EL CRONOGRAMA MENSUAL DE ACTIVIDADES Y SE GARANTIZÓ SU CUMPLIMIENTO. SE CUMPLIÓ CON LAS DEMÁS ACTIVIDADES QUE DESDE LA REFERENCIA DE VSA SE SOLICITARON.</p>	<p>CRONOGRAMA EN EL DRIVE DE LA LÍNEA, PROGRAMACIÓN ENVIADA POR CORREO A LIDER OPERATIVA Y REFERENTE DISTRITAL.</p>
<p>MONICA VIVIANA BELLO FLOREZ 52744682 Supervisor</p>		
<p>Constancia virtual de la cuenta de cobro aprobada por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.</p> <p>Todos los derechos reservados de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.. Copyright © 2021</p>		

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA
LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE
NIT:900.959.048-4

DEBE A:

BLANCA CECILIA MORENO SALAS

C.C 51'960.868 DE BOGOTÁ

La suma de CINCO MILLONES CUATROCIENTOS OCHENTA Y TRES MIL DOSCIENTOS PESOS M/CTE (\$5.483.200), por concepto de servicios como Ingeniera Química – profesional especializada, en el proceso transversal Vigilancia en Salud Ambiental, durante el periodo del 01 al 31 de mayo de 2026, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No. 6063-2025.



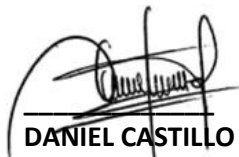
BLANCA CECILIA MORENO SALAS

CC 51'960.868 DE BOGOTÁ

CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA

NUMERO 451870030132

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



DANIEL CASTILLO CAICEDO

Apoyo a la supervisión

Proceso transversal Vigilancia en Salud Ambiental

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	51960868	BLANCA CECILIA MORENO SALAS		Cra. 12 Bis No. 34A 15 sur Casa 48	3153273861	blamosal@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I - Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍAS/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍAS/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		79962565	12/05/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-04	2026-04	I	\$2,193,280	\$722.600	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	274.200	0		0		0	0	0	0	274.200	1

TOTALES PENSIÓN												
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	351.000	0	0	0	0	0	0		351.000	1

TOTALES RIESGOS LABORALES															
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	53.500				53.500	0	0	53.500			535	53.500	1

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF21	Cafam	860013570-3	43.900	0	0	43.900	1

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	274.200	274.200
Pensión	1	351.000	351.000
Riesgos Laborales	1	53.500	53.500
CCF	1	43.900	43.900
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	722.600	722.600

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	51960868	BLANCA CECILIA MORENO SALAS		Cra. 12 Bis No. 34A 15 sur Casa 48	3153273861	blamosal@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I - Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		79962565	12/05/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-04	2026-04	I	\$2,193,280	\$722.600	

DETALLE POR COTIZANTE																																																	
INFORMACIÓN COTIZANTE				INFORMACIÓN NOVEDADES														PENSIÓN				SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF				PARAFISCALES																
No.	Tipo y Número de Identificación	Apellidos y Nombres		Cotizante	Salud	Extranjero	Calom. exarator	Exonerado	ING	RET	TDE	TPE	TTP	UP	UPP	SEN	ISE	LMA	VAC	APP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Días	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Días	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Días	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Días	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC 51960868	MORENO SALAS BLANCA CECILIA		59	0			N															230301	2.193.280	30	351.000	0	0	0	0	EPS008	2.193.280	30	274.200	14-11	2.193.280	30	3	53.500	CCF21	2.193.280	30	43.900	0	0	0	0	0	

PAGADA