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:	ANGELA LILIANA FERNANDEZ RODRIGUEZ						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	52982692	
CORREO ELECTRONICO:	angelalilifernandez@gmail.com				CELULAR:	3134388496	
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	570456170114650				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	5765			VIGENCIA		2025	
NÚMERO DE CDP	1099	FECHA	2026-05-12 10:05:29.000	NÚMERO DE CRP	18408	FECHA	2026-05-28 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO 3						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL		HASTA	FECHA FINAL	
			2026-05-01			2026-05-31	
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$6,127,200				
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:	$62,737,200
VALOR EJECUTADO	$49,463,820
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$6,127,200
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$13,273,380
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	79%

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
1082229578	$2,450,880	$306,360	$392,141	3	$59,703	$758,204

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

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
Cumplir a cabalidad con las actividades afines al perfil 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.	SEGUIMIENTO EN CAMPO	LISTAS DE CHEQUEO
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	ASISTENCIA A REUNIONES CONVOCADAS POR SDS	ACTAS Y LISTADOS DE ASISTENCIA
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	REALIZAR PRECRITICA DE NOTIFICACIONES REALIZADAS POR PROFESIONALES Y TECNICOS	REVISION Y ENVIO DE NOTIFICACION
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	ASISTENCIA A REUNIONES CONVOCADAS POR SDS	ACTAS Y LISTADOS DE ASISTENCIA
Monitorear la entrega de cronograma mensual de actividades de los contratistas, verificando el cumplimiento de informes de gestión, 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.	REALIZAR SEGUIMIENTO A LAS ACTIVIDADES MENSUALES DESARROLLADAS	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	PRESENTACION DE AUDITORIA	ACTAS
Informar oportunamente sobre cualquier eventualidad que interfiera en el cumplimiento de los objetivos establecidos, respondiendo a la disponibilidad según programación y necesidad del servicio	RESULTADOS DE SEGUIMIENTO, RETROALIMENTACION DE HALLAZGOS	ACTAS
Mantener la imagen institucional a través de las actuaciones individuales	PORTAR ADECUADAMENTE DISTINTIVOS INSTITUCIONALES	USO DE CHAQUETA Y CARNET
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.	CUIDAR ELEMENTOS ASIGNADOSUSO DE CHAQUETA Y CARNET	ENTREGA DE INSUMOS
Cumplir con la normativa de gestión documental para la entrega de soportes y o informes requeridos durante la ejecución del convenio	REALIZAR GESTION DOCUMENTAK PENDOENTE DEACUERSO A AUDITORIAS	ARCHIVO
. 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	TRATAMIENTO Y PROTECICON DE BASES DE DATOS	BASES
Brindar apoyo a la supervisión de los contratos de prestación de servicios, realizando seguimiento operativo en campo para verificación de cumplimiento de las actividades contractuales de los OPS a su cargo; 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	RELAIZAR ACOMPAÑAMIENTO EN CAMPO	LISTRAS DE CHEQUEO , ACTAS
Verificar el cumplimiento de las obligaciones del contratista en materia de seguridad social, salud ocupacional, planes de contingencia, normas ambientales, etc, de acuerdo con la naturaleza del contrato.	RELAIZAR ACOMPAÑAMIENTO EN CAMPO	LISTRAS DE CHEQUEO , ACTAS
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	PARTICIPACION EN JORNADAS CONVOCADAS	LISTADOS DE ASISTENCIA

Copia Certificada Subred Sur Occidente

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:

ANGELA LILIANA FERNANDEZ RODRIGUEZ

C.C 52982692 DE BOGOTA

La suma de seis millones ciento veintisiete mil doscientos M/C $ 6.127.200 por concepto de servicios como PROFESIONAL ESPECIALIZADO en el marco del convenio Equipos Más Bienestar en tu Hogar, durante el periodo de 1 al 31 MAYO de 2026, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 5765- 2025

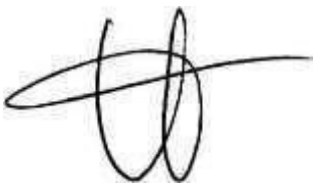


ANGELA LILIANAFERNANDEZRODRIGUEZ C.C.52982692 DE Bogotá

CUENTA DEAHORROSBANCO DAVIVIENDA

NUMERO0570456170114650

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



YENNY CAROLINAESPINOSAPINILLA
Apoyo a la supervisión
Equipos Más Bienestar en tu Hogar

Agencia Nacional de Contratación Pública Colombia Compra Eficiente

1 Información general
2 Condiciones
3 Bienes y servicios
4 Documentos del Proveedor
5 Documentos del contrato
6 Información presupuestal
7 **Ejecución del Contrato**
8 Modificaciones del Contrato
9 Incumplimientos

Datos guardados

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? ○ Sí ◉ 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

Datos guardados

Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
tiembre 2025 pdf (Archivado)	cuenta agosto ok.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
tiembre 2025 ok.pdf (Archivado)	cuenta septiembre 2025 ok.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
SEPTIEMBRE OK 2025.pdf	CUE3NTA SEPTIEMBRE OK 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
NOVIEMBRE SECOP.pdf	CUENTA NOVIEMBRE SECOP.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
go_merged.pdf	octubre pago_merged.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

	IEMBRE 2025.pdf	PAGO DICIEMBRE 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	NERO 2026.pdf	CUENTA ENERO 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	EBRERO.pdf	CUENTA FEBRERO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	ARZO 2026.pdf	CUENTA MARZO 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	BRIL (2).pdf	CUENTA ABRIL (2).pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

© VORTAL 2019 Términos de uso Normativa Soporte Remoto

Datos guardados

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2026-05-22, 06:58:38 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1082229578

Periodo Cotización: abril de 2026 **Periodo Servicio:** abril de 2026

PAGADO 22/05/2026

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	ANGELA LILIANA FERNANDEZ RODRIGUEZ		
Documento	CC52982692	**Dirección**	CRA 17 A # 12 73
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	8258820
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	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	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días 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 52982692	ANGELA LILIANA FERNANDEZ RODRIGUEZ	59	00																	0	30	30	30	0	(25-14) COLPENSIONES	$ 2.450.880	$ 392.200	(EPS037) NUEVA EPS S.A.	$ 2.450.880	$ 306.400	2,436	$ 2.450.880	$ 59.800	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 758.400

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
$ 2.450.880	$ 2.450.880	$ 2.450.880	$ 0	$ 392.200	$ 306.400	$ 59.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 758.400	$ 0	$ 758.400

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.