

**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:                     |                      | Maria Nelsy Chiguasuque Neuta                      |     |                 |            |  |  |
| TIPO DE DOCUMENTO:                          | C.C                  | X  | C.E | No.             | 39656772   |  |  |
| CORREO ELECTRONICO:                         | furachugua@yahoo.com |  |     | CELULAR:        | 3209431009 |  |  |
| 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:                         | BANCOLOMBIA S.A      |  |     | TIPO DE CUENTA: | AHORRO     |  |  |
| NUMERO DE CUENTA BANCARIA                   | 20726025380          |  |     | PENSIONADO      | NO         |  |  |

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

|                             |                  |               |                            |               |             |       |                            |
|-----------------------------|------------------|---------------|----------------------------|---------------|-------------|-------|----------------------------|
| NÚMERO DE CONTRATO          | 7805             |               |                            | VIGENCIA      | 2025        |       |                            |
| NÚMERO DE CDP               | 1099             | FECHA         | 2026-05-12<br>10:05:29.000 | NÚMERO DE CRP | 18115       | FECHA | 2026-05-28<br>00:00:00.000 |
| OBJETO DEL CONTRATO:        | GESTOR ANCESTRAL |               |                            |               |             |       |                            |
| PERIODO CERTIFICADO:        | DESDE            | FECHA INICIAL |                            | HASTA         | FECHA FINAL |       |                            |
|                             |                  | 2026-05-01    |                            |               | 2026-05-31  |       |                            |
| VALOR HONORARIOS MENSUALES: |                  |               |                            | \$2,410,400   |             |       |                            |
| 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: | \$28,638,427 |
| VALOR EJECUTADO                         | \$16,338,800 |
| VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA            | \$2,410,400  |
| VALOR A LIBERAR                         | \$0          |
| SALDO POR EJECUTAR                      | \$12,299,627 |
| PORCENTAJE DE EJECUCIÓN                 | 57%          |

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 |
|--------------------|-------------------|--------------------------|------------------------|-----------|------------|---------------|
| 9503918216         | \$964,160         | \$120,520                | \$154,266              | 3         | \$23,487   | \$298,273     |

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 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. | Desarrollar acciones de concertación y participación en de actividades con cabildo indígena Muisca y visitas proyectadas, implementación de PF y seguimiento, asistencia a actividades propias con la comunidad, consejo de salud, consejo de Gobierno, asamblea General y espacio de consulta propios. | Formato planillas, cargue en el aplicativo SECOP y plan cronograma acción, Actas y listados de Asistencia |
| 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.  | Desarrollar acciones de concertación y participación en de actividades con cabildo indígena Muisca y visitas proyectadas, implementación de PF y seguimiento, asistencia a actividades propias con la comunidad, consejo de salud, consejo de Gobierno, asamblea General y espacio de consulta propios. | Formato planillas, cargue en el aplicativo SECOP y plan cronograma acción, Actas y 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.   | Desarrollar acciones de concertación y participación en de actividades con cabildo indígena Muisca y visitas proyectadas, implementación de PF y seguimiento, asistencia a actividades propias con la comunidad, consejo de salud, consejo de Gobierno, asamblea General y espacio de consulta propios. | Formato planillas, cargue en el aplicativo SECOP y plan cronograma acción, Actas y listados de Asistencia |
| 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.  | Desarrollar acciones de concertación y participación en de actividades con cabildo indígena Muisca y visitas proyectadas, implementación de PF y seguimiento, asistencia a actividades propias con la comunidad, consejo de salud, consejo de Gobierno, asamblea General y espacio de consulta propios. | Formato planillas, cargue en el aplicativo SECOP y plan cronograma acción, Actas y listados de Asistencia |
| 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.   | Desarrollar acciones de concertación y participación en de actividades con cabildo indígena Muisca y visitas proyectadas, implementación de PF y seguimiento, asistencia a actividades propias con la comunidad, consejo de salud, consejo de Gobierno, asamblea General y espacio de consulta propios. | Formato planillas, cargue en el aplicativo SECOP y plan cronograma acción, Actas y listados de Asistencia |
| 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.  | Desarrollar acciones de concertación y participación en de actividades con cabildo indígena Muisca y visitas proyectadas, implementación de PF y seguimiento, asistencia a actividades propias con la comunidad, consejo de salud, consejo de Gobierno, asamblea General y espacio de consulta propios. | Formato planillas, cargue en el aplicativo SECOP y plan cronograma acción, Actas y listados de Asistencia |
| Mantener la imagen institucional a través de las actuaciones individuales.   | Desarrollar acciones de concertación y participación en de actividades con cabildo indígena Muisca y visitas proyectadas, implementación de PF y seguimiento, asistencia a actividades propias con la comunidad, consejo de salud, consejo de Gobierno, asamblea General y espacio de consulta propios. | Formato planillas, cargue en el aplicativo SECOP y plan cronograma acción, Actas y listados de Asistencia |
| 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.  | Desarrollar acciones de concertación y participación en de actividades con cabildo indígena Muisca y visitas proyectadas, implementación de PF y seguimiento, asistencia a actividades propias con la comunidad, consejo de salud, consejo de Gobierno, asamblea General y espacio de consulta propios. | Formato planillas, cargue en el aplicativo SECOP y plan cronograma acción, Actas y listados de Asistencia |

|   |  |  |
|---|--|--|
| <p>Cumplir con la normativa de gestión documental para la entrega de soportes y/o informes requeridos durante la ejecución del convenio.</p>  | <p>Desarrollar acciones de concertación y participación en de actividades con cabildo indígena Muisca y visitas proyectadas, implementación de PF y seguimiento, asistencia a actividades propias con la comunidad, consejo de salud, consejo de Gobierno, asamblea General y espacio de consulta propios.</p> | <p>Formato planillas, cargue en el aplicativo SECOP y plan cronograma acción, Actas y listados de Asistencia</p> |
| <p>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.</p> | <p>Desarrollar acciones de concertación y participación en de actividades con cabildo indígena Muisca y visitas proyectadas, implementación de PF y seguimiento, asistencia a actividades propias con la comunidad, consejo de salud, consejo de Gobierno, asamblea General y espacio de consulta propios.</p> | <p>Formato planillas, cargue en el aplicativo SECOP y plan cronograma acción, Actas y listados de Asistencia</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 del mismo.</p>   | <p>Desarrollar acciones de concertación y participación en de actividades con cabildo indígena Muisca y visitas proyectadas, implementación de PF y seguimiento, asistencia a actividades propias con la comunidad, consejo de salud, consejo de Gobierno, asamblea General y espacio de consulta propios.</p> | <p>Formato planillas, cargue en el aplicativo SECOP y plan cronograma acción, Actas y listados de Asistencia</p> |
| <p>MONICA VIVIANA BELLO FLOREZ<br/>52744682<br/>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..<br/>Copyright © 2021</p>  |  |  |

**DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA**

**LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUDSUROCCIDENTE NIT:900.959.048-4**

**DEBE A:**

**MARIA NELSY CHIGUASUQUE NEUTA**

**CC: 39656772 de Bogotá**

La suma de Dos Millones Cuatrocientos Diez Mil Cuatrocientos Pesos Mcte (\$2.410.400), por concepto de servicios como Gestor Más Bienestar Técnico Étnico Muisca, en el marco del convenio Equipos Más Bienestar en tu Hogar, durante el periodo de 01 al 31 de mayo del 2026, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios **No 7805- 2025**.

**MARIA NELSY CHIGUASUQUE NEUTA CC:  
39656772 de Bogotá**

**CUENTA DE AHORROS BANCO BANCOLOMBIA  
NUMERO 20726025380**

**Nota: En constancia del anterior documento equivalente correspondiente al periodo del 01 al 31 de mayo de 2026 y una vez verificado el cumplimiento de los productos, se da visto bueno como profesional de apoyo**

**ESMERALDA AVILA SÁNCHEZ**

**Líder operativo**

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

**Y ENNY CAROLINA ESPINOSA PINILLA**

**Apoyo a la supervisión Equipos  
Más Bienestar en tu Hogar**

PANTALLAZO DE SECOP

secop.gov.co/CO1ContractsManagement/Tendering/SalesContractEdit/View?docUniquelIdentifier=CO1.SLCNTR.16276920

Aplicaciones | Gmail | SUBRED | Remoto | WhatsApp | Yahoo Mail | Coursera | Online C... | Fase 2 - Naturaleza... | Correo: NOHORA C... | Todos los marcadores

UTC-5 17:00:07  
María Nelsy Chigu...

Búsqueda | Mis procesos | Menú | Ir a | Buscar...

Escritorio → Menú → Administración de contratos → Ver contrato

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

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"/> DICIEMBRE2025.pdf | DICIEMBRE2025.pdf  | Proveedor <a href="#">Descargar</a> <a href="#">Detalle</a> |
| <input type="checkbox"/> ENERO 2026.pdf    | ENERO 2026.pdf     | Proveedor <a href="#">Descargar</a> <a href="#">Detalle</a> |
| <input type="checkbox"/> FEBRERO 2026.pdf  | FEBRERO 2026.pdf   | Proveedor <a href="#">Descargar</a> <a href="#">Detalle</a> |
| <input type="checkbox"/> MARZO 2026.pdf    | MARZO 2026.pdf     | Proveedor <a href="#">Descargar</a> <a href="#">Detalle</a> |
| <input type="checkbox"/> ABRIL 2026.pdf    | ABRIL 2026.pdf     | Proveedor <a href="#">Descargar</a> <a href="#">Detalle</a> |

Borrar Cargar nuevo

16°C Parc. soleado | Buscar | ESP LAA | 5:00 p. m. 26/05/2026

| DATOS GENERALES DEL APORTANTE |    |                               |                 |                    |                         |                     |          |                       |
|-------------------------------|----|-------------------------------|-----------------|--------------------|-------------------------|---------------------|----------|-----------------------|
| Identificación                | dv | Razon Social                  | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion               | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
| CC 39656772                   |    | CHIGUASUQUE NEUTA MARIA NELSY | INDEPENDIENTE   | PRINCIPAL          | Cr 80hb bis # 68 10 sur | BOGOTA-BOGOTA D.E.  | 9999999  | No                    |

| DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION |         |           |            |          |            |            |             |           |           |
|-----------------------------------|---------|-----------|------------|----------|------------|------------|-------------|-----------|-----------|
| Periodo                           |         | Clave     | Tipo       | Fecha    |            | Pago       |             |           |           |
| Pensión                           | Salud   | Pago      | Planilla   | Planilla | Limite     | Pago       | Banco       | Dias Mora | Valor     |
| 2026-04                           | 2026-04 | 262270078 | 9503918216 | I        | 2026/05/20 | 2026/04/29 | BANCOLOMBIA | 0         | \$581,500 |

| LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES                   |                      |                   |         |      |             |           |        |      |             |           |        |      |     |        |         |      |             |          |              |     |        |
|--|----------------------|-------------------|---------|------|-------------|-----------|--------|------|-------------|-----------|--------|------|-----|--------|---------|------|-------------|----------|--------------|-----|--------|
| EMPLEADO   |                      |                   | PENSION |      |             |           | SALUD  |      |             |           | CCF    |      |     |        | RIESGOS |      |             |          | PARAFISCALES |     |        |
| No.  | Identificación       | Nombres           | Codigo  | Días | IBC         | Aporte    | Codigo | Días | IBC         | Aporte    | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo  | Días | IBC         | Aporte   | Días         | IBC | Aporte |
| <b>Sucursal: PRINCIPAL ( 1 Afiliados)</b>          |                      |                   |         |      | \$1,879,369 | \$300,700 |        |      | \$1,879,369 | \$235,000 |        |      | \$0 | \$0    |         |      | \$1,879,369 | \$45,800 |              | \$0 | \$0    |
| <b>Centro de Trabajo: PRINCIPAL ( 1 Afiliados)</b> |                      |                   |         |      | \$1,879,369 | \$300,700 |        |      | \$1,879,369 | \$235,000 |        |      | \$0 | \$0    |         |      | \$1,879,369 | \$45,800 |              | \$0 | \$0    |
| Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. ( 1 Afiliados)   |                      |                   |         |      | \$1,879,369 | \$300,700 |        |      | \$1,879,369 | \$235,000 |        |      | \$0 | \$0    |         |      | \$1,879,369 | \$45,800 |              | \$0 | \$0    |
| 1  | CC 39656772          | CHIGUASUQUE MARIA | 25-14   | 30   | \$1,879,369 | \$300,700 | EPS017 | 30   | \$1,879,369 | \$235,000 |        | 0    | \$0 | \$0    | 14-11   | 30   | \$1,879,369 | \$45,800 | 0            | \$0 | \$0    |
| <b>Total</b>                                       | <b>Afiliados( 1)</b> |                   |         |      | \$1,879,369 | \$300,700 |        |      | \$1,879,369 | \$235,000 |        |      | \$0 | \$0    |         |      | \$1,879,369 | \$45,800 |              | \$0 | \$0    |

| DATOS GENERALES DEL APORTANTE |    |                               |                 |                    |                         |                     |          |                       |
|-------------------------------|----|-------------------------------|-----------------|--------------------|-------------------------|---------------------|----------|-----------------------|
| Identificación                | dv | Razon Social                  | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion               | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
| CC 39656772                   |    | CHIGUASUQUE NEUTA MARIA NELSY | INDEPENDIENTE   | PRINCIPAL          | Cr 80hb bis # 68 10 sur | BOGOTA-BOGOTA D.E.  | 9999999  | No                    |

| DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION |         |           |            |          |            |            |             |           |           |
|-----------------------------------|---------|-----------|------------|----------|------------|------------|-------------|-----------|-----------|
| Periodo                           |         | Clave     | Tipo       | Fecha    |            | Pago       |             |           |           |
| Pensión                           | Salud   | Pago      | Planilla   | Planilla | Limite     | Pago       | Banco       | Dias Mora | Valor     |
| 2026-04                           | 2026-04 | 262270078 | 9503918216 | I        | 2026/05/20 | 2026/04/29 | BANCOLOMBIA | 0         | \$581,500 |

| RESUMEN DE PAGO          |        |             |    |           |                   |                |                        |                  |  |
|--------------------------|--------|-------------|----|-----------|-------------------|----------------|------------------------|------------------|--|
| RIESGO                   | CODIGO | NIT         | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADADO | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR    |  |
| AFP (ADMINISTRADORAS: 1) |        |             |    | 1         | \$300,700         | \$0            | \$0                    | \$300,700        |  |
| COLPENSIONES             | 25-14  | 900,336,004 | 7  | 1         | \$300,700         | \$0            | \$0                    | \$300,700        |  |
| ARL (ADMINISTRADORAS: 1) |        |             |    | 1         | \$45,800          | \$0            | \$0                    | \$45,800         |  |
| ARL SURA                 | 14-11  | 890,903,790 | 5  | 1         | \$45,800          | \$0            | \$0                    | \$45,800         |  |
| EPS (ADMINISTRADORAS: 1) |        |             |    | 1         | \$235,000         | \$0            | \$0                    | \$235,000        |  |
| FAMISANAR                | EPS017 | 830,003,564 | 7  | 1         | \$235,000         | \$0            | \$0                    | \$235,000        |  |
| <b>TOTAL</b>             |        |             |    | <b>1</b>  | <b>\$581,500</b>  | <b>\$0</b>     | <b>\$0</b>             | <b>\$581,500</b> |  |