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:	CLAUDIA CAROLINA AGUDELO RODRIGUEZ							
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	52852739		
CORREO ELECTRONICO:	caroaguro@gmail.com				CELULAR:	3123543671		
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	9400724721				PENSIONADO	NO		

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

NÚMERO DE CONTRATO	5754			VIGENCIA	2025		
NÚMERO DE CDP	1099	FECHA	2026-05-12 10:05:29.000	NÚMERO DE CRP	17981	FECHA	2026-05-28 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	PROFESIONAL UNIVERSITARIO 2						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2026-05-01		2026-05-31		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$4,138,200				
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:	$47,515,200
VALOR EJECUTADO	$20,999,000
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$4,138,200
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$26,516,200
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	44%

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
6015543183	$1,577,600	$197,200	$252,416	3	$38,430	$488,046

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 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 campo equipos basicos extramurales, seguimiento a eventos de interes en salud publica reportados por SDS , teniendo en cuenta lineamientos tecnicos para su desarrollo .	Formato de caracterizacion social y ambiental , tamizajes Diligenciamiento de cronograma de actividades ,diligenciamiento de aplicativo, dinamica si aplica diligenciamiento de SIRC si aplica
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 jornadas dispuestas por la SDS	link, o listados de asistencia
Desarrollar acciones de control social, demanda inducida, información, sensibilización, educación, canalización, atención, seguimiento, notificación de eventos de interés en salud pública y notificación de alertas a la población identificada	Realizar planes de cuidado familiar,segun identificacion de riesgos, notificados previamente por SDS u otros entes u entornos, notificacion de alertas identificadas en el abordaje	Formato de caracterizacion social y ambiental , tamizajes, Diligenciamiento de cronograma de actividades ,diligenciamiento de aplicativo, dinamica segun corresponda, diligenciamiento de SIRC segun corresponda
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.	participacion de asistencias, reuniones,comites dispuestos en el cumplimiento de las acciones contractuales durante el mes	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	Entrega de productos, aplicativo GTAPS, drives de gestion, con calidad y oportunidad	planillas de seguimiento, aplicativo GTAPS
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 productos con calidad	planillas de seguimiento, aplicativo GTAPS
Mantener la imagen institucional a través de las actuaciones individuales.	Mantener una adecuada imagen	Mantener una adecuada imagen
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	Hacer uso de carnet instucional,chaqueta dentro de horarios laborales	Hacer uso de carnet instucional,chaqueta dentro de horarios laborales.
Cumplir con la normativa de gestión documental para la entrega de soportes y/o informes requeridos durante la ejecución del convenio.	entrega de soportes requeridos para auditorias o gestion documental	Soportes en físico, digital con calidad
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	Mantener confidencialidad en archivos,bases de datos,informacion entregada por la sub red	Mantener confidencialidad en archivos,bases de datos,informacion entregada por la sub red
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.	Cumplimiento de las horas establecidas en la ejecucion del contrato, operativas y administrativas	cetificacion de productos

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 Controlada Subred Suroccidente

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE NIT:900.959.048-4

DEBE A:
CLAUDIA CAROLINA AGUDELO RODRIGUEZ
CC: 52852739de Bogotá

La suma de Cuatro millones ciento treinta y ocho mil doscientos Mcte $ 4.138.200 por concepto de servicios como ENFERMERA, en el marco del convenio Equipos Más Bienestar en tu Hogar, durante el periodo de 1 al 31 de Mayo de 2026, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 5754-2025

Claudia C Agudelo R

C.C.52852739 de Bogotá

CUENTA DE AHORROSBANCO Davivienda

NUMERO 00940072472

Nota: En constancia del anterior documento equivalente correspondiente al periodo del 1 al 31 de Mayo de 2026y una vez verificado el cumplimiento de los productos, se da visto bueno como líder operativo

Diana M Aparicio León

Diana Marcela Aparicio León
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

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

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

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	SEPTIEMBRE DE 2025.pdf	SEPTIEMBRE DE 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	OCTUBRE DE 2025.pdf	OCTUBRE DE 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	NOVIEMBRE DE 2025.pdf	NOVIEMBRE DE 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	1 al 15 de noviembre de 2025.pdf	1 al 15 de noviembre de 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	5 al 15 de octubre de 2025.pdf	5 al 15 de octubre de 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	1 AL 31 DE DICIEMBRE DE 2025.pdf	1 AL 31 DE DICIEMBRE DE 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	ENERO 2026.pdf	ENERO 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

☐	FEBRERO 2026.pdf	FEBRERO 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	MARZO 2026.pdf	MARZO 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	ABRIL 2026.pdf	ABRIL 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

© VORTAL 2019 Términos de uso Normativa Soporte Remoto Ayuda Español (Colombia)

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	52852739
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:		CLAUDIA CAROLINA AGUDELO RODRIGUEZ	
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CARRERA 5B NÚMERO 48 N 45	TELÉFONO:	3123543
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otros trabajos de edición.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**6015543183**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	abril	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	abril
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2026	SALUD:	AÑO:	2026
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2026/05/12	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		300671406

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
							X									

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002297390	230201	230201- PROTECCION	1	$ 280.200
		SUBTOTAL:	1	**$ 280.200**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8300035647	EPS017	EPS017-FAMISANAR	1	$ 218.900
		SUBTOTAL:	1	**$ 218.900**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8909037905	14-11	14-11 - ARL SURA	1	$ 42.700
		SUBTOTAL:	1	**$ 42.700**

VALOR SIN MORA:	**$ 541.800**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 541.800**

Planilla Pagada