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:	LUISA MARIA GUTIERREZ AVILA							
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	40329882		
CORREO ELECTRONICO:	maria0812148@gmail.com				CELULAR:	3124089793		
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	570456870073602				PENSIONADO	NO		

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

NÚMERO DE CONTRATO	5692			VIGENCIA	2025		
NÚMERO DE CDP	1099	FECHA	2026-05-12 10:05:29.000	NÚMERO DE CRP	18384	FECHA	2026-05-28 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:							
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2026-04-01		2026-04-30		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$785,700				
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:	$24,494,400
VALOR EJECUTADO	$13,211,100
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$785,700
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$11,283,300
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	54%

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
1080816706	$908,526	$113,566	$145,364	3	$22,132	$281,062

Dado en Bogotá a los treinta(30) días del mes de Abril 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
1.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 equipos extramurales y sus diferentes estrategias cumpliendo con los lineamientos, entrega de formatos en fisico y digitales con veracidad, calidad y oportunidad	"Formato de caracterizacion y tamizajes. Diligenciamiento de cronograma diario. Diligenciamiento de bases de datos correspondientes y aplicativo GTAPS "
2.- 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 territoriosW	"Asistir a capacitaciones e inducciones para identificacion de estrategias para elaborar y desempeñar actividades en campo "	Actas, listados de asistencia y formatos establecidos por SDS deacuerdo con las actividades programadas.
3.- 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	Acciones en equipos extramurales identificacion de necesidades,problematicas en salud	Formato de caracterizacion y tamizajes,según parametros de SDS.
4.- 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	"Asistir a capacitaciones e inducciones para identificacion de estrategias para elaborar y desempeñar actividades en campo "	Actas, listados de asistencia y formatos establecidos por SDS deacuerdo con las actividades programadas.
5.- 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 soportes con los criterios de calidad, revision y correccion de hallazgos y alistamiento de auditoria.	"Formato de caracterizacion y tamizajes. Diligenciamiento de cronograma diario. Envio de canalizaciones digitales. Diligenciamiento de bases de datos"
6.- 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 soportes con los criterios de calidad, revision y correccion de hallazgos y alistamiento de auditoria.	Actas, listados de asistencia y formatos establecidos por SDS deacuerdo con las actividades programadas.
7.- Mantener la imagen institucional a través de las actuaciones individuales	Implementar acciones relacionadas con los protocolos, para la identificación y atención de casos nuevos y búsqueda de contactos.	Actas, listados de asistencia y formatos establecidos por SDS deacuerdo con las actividades programadas.
8.- 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	"Realizar acciones de IEC acciones preventivas y/o correctivas, y/o plan de mejoramiento a que haya lugar de acuerdo a las evaluaciones y recomendaciones sobre deberes y derechos frente a a la seguridad social en salud y participación social."	Actas, listados de asistencia y formatos establecidos por SDS deacuerdo con las actividades programadas.
9.- Cumplir con la normativa de gestión documental para la entrega de soportes y/o informes requeridos durante la ejecución del convenio	Entrega de soportes con los criterios de calidad, revision y correccion de hallazgos y alistamiento de auditoria.	No aplica
10.- 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.	Implementar acciones relacionadas con los protocolos, para la identificación y atención de casos nuevos y búsqueda de contactos.	Actas, listados de asistencia y formatos establecidos por SDS deacuerdo con las actividades programadas.
11.- 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	"Realizar acciones de IEC acciones preventivas y/o correctivas, y/o plan de mejoramiento a que haya lugar de acuerdo a las evaluaciones y recomendaciones sobre deberes y derechos frente a a la seguridad social en salud y participación social."	"Realizar acciones de IEC acciones preventivas y/o correctivas, y/o plan de mejoramiento a que haya lugar de acuerdo a las evaluaciones y recomendaciones sobre deberes y derechos frente a a la seguridad social en salud y participación social."

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:
LUISA MARIA GUTIERREZ
AVILA

CC: 40.329.882 de Villavicencio

La suma de Setecientos ochenta y cinco mil setecientos pesos Mcte) ($ 785.700), por concepto de servicios como Gestor, en el marco del convenio Equipos Mas Bienestar en tu Hogar , durante el periodo de 01 al 30 de abril de 2026 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios **No 5692-2025**

LUISA MARIA GUTIERRES AVILA

C.C.40.329.3882 de Villavicencio

CUENTA DE AHORROS BANCO

DAVIVIENDA

NUMERO 456870073602

Nota: En constancia del anterior documento equivalente correspondiente al periodo del 1 al 30 de abril 2026 y una vez verificado el cumplimiento de los productos, se da visto bueno como líder operativo

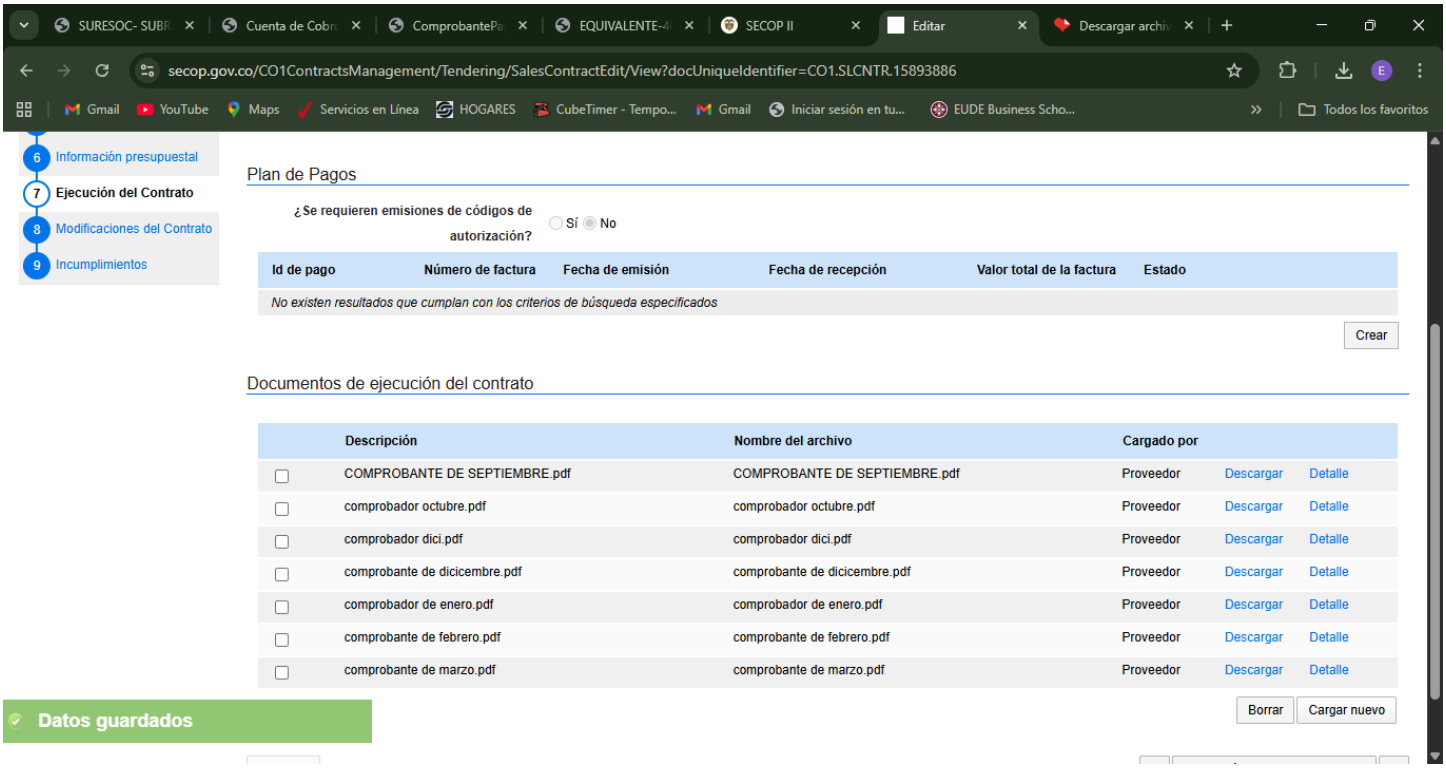
Yorleny Beltrán Cangrejo
Líder Operativa
Nota: En constancia del anterior documento se da visto bueno como apoyo a la supervisión

YENNY CAROLINA ESPINOSA PINILLA
Apoyo a la supervisión

Equipos Mas Bienestar en tu
Hogar

LUISA MARIA GUTIERRES AVILA
C.C.40.329.3882de Villavicencio

SECOP PNATALLAZO



Famisanar EPS

CERTIFICA QUE:

El(La) Señor(a) LUISA MARIA GUTIERREZ AVILA identificado(a) con CC. 40329882 se encuentra afiliado(a) a la EPS en condición de 2° COTIZANTE.

Fecha de Activación de Servicios:	**2016/06/09**
Estado de la Afiliación:	**ACTIVO**
IPS:	**CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO SOACHA VENTURA TERREROS**
Categoría:	**A**

La presente certificación se expide a solicitud del (de la) interesado(a) en Bogotá para **QUIEN INTERESE**, a los 14 días del mes de 04 del año 2026.

La certificación tiene validez de un mes con respecto a la fecha de generación.

Observaciones:

NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

Cordialmente,

Fredy Alexander Caicedo Sierra

Director Operaciones Comerciales

EPS FAMISANAR S.A.S.

Powered by CamScanner

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR S.A.

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

LUISA MARIA GUTIERREZ AVILA, identificado(a) con cédula de ciudadanía **40.329.882**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 14 de Abril del 2026.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

Es importante que sea constante en realizar los aportes obligatorios para su pensión, así lograría recibir el ingreso que desea cuando obtenga su beneficio pensional.

ARL

Medellin, 13 de abril de 2026

LA DIRECCIÓN DE ASEGURAMIENTO SEGUROS OBLIGATORIOS HACE CONSTAR:

Que **LUISA MARIA GUTIERREZ AVILA** con documento de identidad **C40329882**, se encuentra afiliado(a) a la Administradora de Riesgos Laborales SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. como trabajador(a) de **SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E** con NIT **N900959048**.

A continuación, se relacionan las fechas de afiliación:

Información general de la afiliación

Fecha inicio	Fecha fin	Tipo cotizante	Centro de trabajo	Código C.T	Clase de riesgo	Tasa cotización	Estado cobertura
2025-05-23	3000-12-31	INDEPENDIENTE CON CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS SUPERIOR A UN MES	RIESGO III	0000000003	3	2.436	EN COBERTURA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2026-04-27, 05:29:20 PM | Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES | Número Planilla: 1080816706

Periodo Cotización: marzo de 2026 | Periodo Servicio: marzo de 2026 | Referencia pago 8824018342

PAGADA 30/03/2026

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	LUISA MARIA GUTIERREZ AVILA		
Documento	CC40329882	Dirección	CL 29 #30 - 61 ESTE
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3124089793
Tipo Persona	NATURAL	Forma	ÚNICO
Ciudad	SOACHA	Departamento	CUNDINAMARCA
Representante Legal		Identificación	
Total Afiliados	1	ARP	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos 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	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 40329882	LUISA MARIA GUTIERREZ AVILA	59	0																	0	30	30	30	30	(230301) PORVENIR	$1,750,905	$280,200	(EPS017) FAMISANAR EPS	$1,750,905	$218,900	2.436	$1,750,905	$42,700	(CCF22) COLSUBSIDIO	$1,750,905	$35,100	$0	$0	$0	$0	$576,900

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
$1,750,905	$1,750,905	$1,750,905	$1,750,905	$280,200	$218,900	$42,700	$35,100	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$576,900	$0	$576,900

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 4446634 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

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

¡El Poder de lo SIMPLE!

Powered by CamScanner