

					Versión		3			
CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (OPS) PARA PROCESO DE PAGO POR TESORERIA					Fecha de aprobación		2/15/2018			
					Código:		04-02-FO-0002			
INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA										
NOMBRE DEL CONTRATISTA:			MARTHA MARGARITA VARGAS VANEGAS							
TIPO DE DOCUMENTO:			C.C	X	C.E	No.		51873344		
CORREO ELECTRONICO:			mar2dc@gmail.com			CELULAR:		3125342441		
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			20727837477				PENSIONADO		NO	
INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS										
NÚMERO DE CONTRATO		4137			VIGENCIA			2026		
NÚMERO DE CDP	1141	FECHA	2026-05-14 11:06:05.000		NÚMERO DE CRP	17367	FECHA	2026-05-22 00:00:00.000		
OBJETO DEL CONTRATO:		PROFESIONAL UNIVERSITARIO 2								
PERIODO CERTIFICADO:			DESDE		FECHA INICIAL		HASTA		FECHA FINAL	
					2026-05-22				2026-05-31	
VALOR HONORARIOS MENSUALES:					\$729,600					
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:						\$10,068,480				
VALOR EJECUTADO						\$729,600				
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA						\$729,600				
VALOR A LIBERAR						\$0				
SALDO POR EJECUTAR						\$9,338,880				
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN						7%				
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		
1080762674	\$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										

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.	Se da cumplimiento a cabalidad al perfil profesional de trabajo social en el equipo de avanzada dando cumplimiento a los lineamientos distritales del modelo de Salud MAS Bienestar en el marco de las acciones de los Equipos Mas Bienestar en tu Hogar.	Actas y listado de asistencias, Matrices de avance
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 participan en asitencia tecnica el 27-05-2026 de acuerdo a la programacion y solicitud de la SDS así mismo por la Subred contempladas al convenio.	actas y listados de asistencias
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.	En mes de mayo se desarrollan acciones de fortalecimiento en reunion de equipo mensual EMBH, , con el fin de armonizar el accionar en territorio en el marco de la identificación de actores comunitarios, así como acciones comunitarias en el marco del posicionamiento del Modelo Territorial de Salud Mas Bienestar y acciones articulacion de "Mision nutricion Bogota"	actas y listados de asistencias
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 participa en las reunion de asistencias tecnica en SDS 27-05-2026	actas y listados de asistencias
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.	se hace registro de matriz de actores y matriz de acciones de Mision Nutricion Bogota	matrices con registro segun variables definidas
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.	se participa en actividad de precritica para el respectivo alistamiento de auditoria	Acta
Mantener la imagen institucional a través de las actuaciones individuales.	Se mantiene adecuadamente la imagen institucional a través acciones oportunas con la comunidad y posicionamiento del modelo de salud y equipos más bienestar en tu hogar	Evidencia fotografica y actas
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 porta con los elementos de identificacion institucional de manera permanente y adecuado y se da buen uso a los insumos para el desarrollo de las actividades	Evidencia fotografica
Cumplir con la normativa de gestión documental para la entrega de soportes y/o informes requeridos durante la ejecución del convenio.	se cumple con la normativa documental en este caso avance de la contruccion del plan de accion y matrices asignadas por los lineamientos.	Matrices de avanzada, actas y listados de asistencia
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.	Se garantiza que la información suministrada y adquirida en el ejercicio de las actividades realizadas en el presente mes, no se utilizó con propósitos distintos al cumplimiento del presente contrato y cumplen con lo requerido frente a la confidencialidad del dato.	Documentos, actas, formatos y demás información suministrada y adquirida en el ejercicio de las actividades realizadas se encuentran en custodia del entorno y/o proceso donde se desarrollaron las actividades del presente mes, cumpliendo con las obligaciones contractuales frente a la confidencialidad del dato.
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.	Se da cumplimiento a las actividades y apoyo que sean requeridas por el supervisor del contrato	actas y listados de asistencias

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: MARTHA MARGARITA VARGAS VANEGAS

C.C 51873344 DE BOGOTA

La suma de Setecientos veintinueve mil seiscientos pesos Mcte) (\$729600), por concepto de servicios como profesional universitario 2, en el marco del convenio Equipos Más Bienestar en tu Hogar, durante el periodo de 22 al 31 de mayo de 2026, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 4137-2026



MARTHAMARGARITA VARGAS VANEGAS

C.C 51873344 DE BOGOTA

CUENTA DE AHORROS BANCO BANCOLOMBIA

NUMERO 20727837477

Nota: En constancia del anterior documento equivalente correspondiente al periodo del 22 al 31 de mayo de 2026 y una vez verificado el cumplimiento de los productos, se da visto bueno como apoyo a la supervisión



YENNY CAROLINA ESPINOSA PINILLA

Apoyo a la supervisión

Equipos Más Bienestar en tu Hogar



Información de la Planilla Pagada	
Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2026-05-01, 06:04:00 PM en horario extendido
Periodo de Cotización Otros Riesgos	abril de 2026
Periodo de Cotización Para Salud	abril de 2026
Empresa	MARTHA MARGARITA VARGAS VANEGAS
CEDULA CIUDADANIA	CC 51873344
Código Sucursal (Nombre)	()
Referencia de Pago/ Número Planilla	1080762674
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	271343854
Banco	(1007) - BANCOLOMBIA
Valor	\$ 758.400
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	172.29.10.57

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intereses Mora
N800224808	230301	PORVENIR	1	\$ 392.200	\$ 0
N800088702	EPS010	EPS SURA	1	\$ 306.400	\$ 0
N890903790	14-11	ARL SURA	1	\$ 59.800	\$ 0
SubTotales:				\$ 758.400	\$ 0
Total a Pagar:					\$ 758.400

