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:	LILIANA MARGARITA DEL ROCIO TRIANA TRIANA						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	52018563	
CORREO ELECTRONICO:	limarotriana@hotmail.com				CELULAR:	6778438	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	PIC GESTIÓN ANÁLISIS POLÍTICAS BIENESTAR TERRITORIOS - FONTIBON				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	FO09K25	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	550488452650440				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	6068			VIGENCIA		2025	
NÚMERO DE CDP	1102	FECHA	2026-05-12 10:22:41.000	NÚMERO DE CRP	18556	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:			$4,195,200				
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:	$41,952,000
VALOR EJECUTADO	$33,561,600
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$4,195,200
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$8,390,400
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	80%

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
79212990	$1,678,080	$209,760	$268,493	3	$40,878	$519,131

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 en el anexo Nº 6 “Lineamientos Técnicos de la Gestión en Salud Pública –GSP y del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas, 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.	Desde la delegación de las Políticas Públicas de SM, SPA y CHC, en el mes de Mayo de 2026, se participó en el Nodo Articulador del CRBT, Instancia CRBT y el Comité operativo local para el fenómeno de habitabilidad en calle y demás instancias de participación y reuniones sectoriales e intersectoriales que aportan a la lectura territorial y el desarrollo de jornadas, acciones y estrategias para dar respuesta a las necesidades de la población en la localidad de Puente Aranda.	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.	Desde la delegación de la política pública de CHC, se participó en el mes de Mayo de 2026, en el recorrido distrital de dignidad menstrual Canal comuneros y la jornada de autocuidado de la localidad de Puente Aranda, así como la gestión de articulación para el acompañamiento del equipo de habitabilidad en calle en el recorrido mencionado. Desde la política pùblica de Salud Mental se lleva a cabo jornada de oferta de servicios en el marco de la conmemoración del dìa de la familia y desde la política pública de SPA se lleva a cabo jornada de prevención del consumo de tabaco con estudiantes del Sena de Paloquemado, coordinadas desde las instancias de participación, la alcaldía local y las solicitadas por la comunidad, forjando articulación sectorial e intersectorial.	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.	Desde la delegación de las políticas públicas de SPA, SM y CHC, en el mes de Mayo de 2026, se desarrollan acciones de demanda inducida, educación y canalización de población diferencial de la localidad de Puente Aranda, de acuerdo a necesidad	Correos electrónicos de canalización casos de la población identificada.
Fortalecer grupos, organizaciones y redes comunitarias para impulsar los ejercicios participativos y la movilización social por el derecho a la salud.	Participación en reuniones con organizaciones y grupos comunitarios para impulsar los ejercicios de participación, encuentros ciudadanos, para la construcción de la política publica de SPA y con equipos de respuesta que permiten viabilizar el accionar de las políticas públicas de SPA, SM y CHC.	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.	Desde la delegación de las políticas públicas de SPA, SM y CHC, en el mes de Mayo de 2026, se participó en encuentros de asistencia técnica para la apropiación conceptual direccionadas desde SDS, para la socialización y apropiación del anexo 1, asi como los avances de construcción de las políticas de SPA y Fenomeno de habitabilidad en calle. De igual manera se asiste al fortalecimiento de capacidades para lineamientos y directrices para las jornadas de conmemoración del dìa mundial de prevención de consumo de tabaco.	Actas y listados de asistencia
Realizar entrega y actualización del cronograma mensual de actividades, así como de los 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.	Desde la delegación de las políticas públicas SPA, SM y CHC, para el mes de Mayo de 2026, se entregaron y actualizaron los cronogramas mensuales y semanales, dando cumplimiento a cada una de las acciones y reuniones planeadas en el mes de reporte. Asi mismo se desarrollaron instrumentos, informes, diligenciamiento de aplicativos, matrices y productos según necesidad, solicitados por la Subred y la SDS	Matriz de seguimiento a políticas, informes, actas y listados de asistencia.

Copia Controlada Subred Sur Occidente

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.	Desde la delegación de las políticas públicas de SPA, SM y CHC, para el mes de Mayo de 2026 se realizaron los soportes, fichas, así como el diligenciamiento del tablero de control para la auditoria solicitada en la vigencia	Matriz de seguimiento a políticas, tablero de control auditoria
Mantener la imagen institucional a través de las actuaciones individuales.	Desde la delegación de las políticas públicas de SPS, SM y CHC, para el mes de Mayo de 2026, en el marco del desarrollo de las actividades y cumplimiento de las mismas, se mantiene presente la imagen institucional a través de las actuaciones individuales que dan prueba de ello.	Actas y listados de asistencia Mayo de 2026
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.	Desde la delegación de las políticas públicas de SPA, SM y CHC, en el mes de Mayo de 2026 se atendió en el marco del desarrollo de las actividades, portando los elementos de identificación como lo son la chaqueta institucional y el carnet. La delegación de la política pública no ha recibido a su cargo equipos ni elementos en el período objeto de este informe.	Registro fotográfico, actas y listados de asistencia Mayo de 2026
Cumplir con la normativa de gestión documental para la entrega de soportes y/o informes requeridos durante la ejecución del convenio	Desde la delegación de las políticas públicas de SPA, SM y CHC, para el mes de Mayo de 2026, se cumplió con la normativa de gestión documental para el desarrollo de informes, actas, fichas metodológicas y soportes	Informes, fichas, actas y listados de asistencia Mayo de 2026
Guardar 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.	Desde la delegación de las políticas públicas de SPA, SM y CHC, para el mes de Mayo de 2026, se atendió y se dio respuesta oportuna a las solicitudes realizadas en el marco del desarrollo de las actividades y gestión de las mismas, asì como cumplimiento a las actividades y apoyos requeridos en concordancia con el objeto del contrato.	Informes, actas y listados de asistencia y correos electrónicos Mayo de 2026

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 Sur Occidente

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	52018563	LILIANA MARGARITA DEL ROCIO TRIANA TRIANA	Calle 191A # 11A 91	6016433031	limarotriana@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		79212990	12/05/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-04	2026-04	I	$1,860,000	$612.700	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	232.500	0		0		0	0	0	0	232.500	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
25-14	Colpensiones	900336004-7	297.600	0	0	0	0	0	0		297.600	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	45.400				45.400	0	0	45.400			454	45.400	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	37.200	0	0	37.200	1

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	232.500	232.500
Pensión	1	297.600	297.600
Riesgos Laborales	1	45.400	45.400
CCF	1	37.200	37.200
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	612.700	612.700

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	52018563	LILIANA MARGARITA DEL ROCIO TRIANA TRIANA	Calle 191A # 11A 91	6016433031	limarotriana@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		79212990	12/05/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-04	2026-04	I	$1,860,000	$612.700	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN								SALUD				RIESGOS LABORALES					CCF				PARAFISCALES				
No.	Tipo y Número de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Excarcelado	IND	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Días	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Días	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Días	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Días	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC 52018563	TRIANA TRIANA LILIANA MARGARITA DEL ROCIO	59	0			N																	25-14	1.860.000	30	297.600	0	0	0	0	EPS008	1.860.000	30	232.500	14-11	1.860.000	30	3	45.400	CCF24	1.860.000	30	37.200	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUROCCIDENTE

NIT:900.959.048-4

DEBE A:

LILIANA MARGARITA DEL ROCIO TRIANA TRIANA

C.C. 52.018.563 DE BOGOTA

La suma de Cuatro millones ciento noventa y cinco mil doscientos pesos moneda cte. ($4.195.200), por concepto de servicios como Profesional Universitario 2 Referente de Política de SPA, SM y CHC, en el componente Análisis y Políticas, durante el periodo del 1 al 31 de Mayo de 2026, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 6068-2025

LILIANA MARGARITA DEL ROCIO TRIANA TRIANA
C.C. 52.018.563 DE BOGOTA
CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA
NUMERO 488452650440

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

ALVARO STEVEN ALEJO ESPINOSA
Apoyo a la supervisión
Componente Análisis y Políticas