| 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: | Lina Madeleyne lozano Arango | | | | | | |
| TIPO DE DOCUMENTO: | C.C | X | C.E | | No. | 1030636422 | |
| CORREO ELECTRONICO: | madeleyarango18@hotmail.com | | | | CELULAR: | 4037685 | |
| UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD: | | | | | SUBRED | | |
| UBICACIÓN DEL SERVICIO: | PIC ENTORNO CUIDADOR COMUNITARIA | | | | SEDE: | SUBRED | |
| CENTRO DE COSTOS: | Centro de costo | % | | | | | |
| | FO09K30 | 100 | | | | | |
| ENTIDAD FINANCIERA: | BBVA COLOMBIA S.A | | | | TIPO DE CUENTA: | AHORRO | |
| NUMERO DE CUENTA BANCARIA | 552236200 | | | | PENSIONADO | NO | |

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

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO DE CONTRATO | 6705 | | | VIGENCIA | 2025 | | |
| NÚMERO DE CDP | 1102 | FECHA | 2026-05-12 10:22:41.000 | NÚMERO DE CRP | 19313 | 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 | $25,171,200 |
| VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA | $4,195,200 |
| VALOR A LIBERAR | $0 |
| SALDO POR EJECUTAR | $16,780,800 |
| PORCENTAJE DE EJECUCIÓN | 60% |

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 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 9503455300 | $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 |
|---|---|---|
| a) Específicas. 1.- 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. | 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 | Las actividades realizadas se realizan se soportan a través de luna base Drive |
| 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 | 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 | Acta y listado de asistencia a las jornadas convocadas ´por la SDS y la Subred sur occidente |
| 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 control social, fortalecer los grupos, organizaciones y redes comunitarias, demanda inducida, información, sensibilización, educación, canalización, agendamiento, atención familiar y o individual | El equipo Rrom realiza demanda inducida con la población gitana y procesos de canalización a las Rutas en salud |
| Fortalecer grupos, organizaciones y redes comunitarias para impulsar los ejercicios participativos y la movilización social por el derecho a la salud | Fortalecer grupos, organizaciones y redes comunitarias para impulsar los ejercicios participativos y la movilización social por el derecho a la salud | Se sustenta la actividad a través de actas, base driv |
| 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. | 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. | Acta de asistencia a las reuniones y asistencias técnicas convocadas por la Subred Y la SDS |
| 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. | 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 | Se entrega mensualmente el cronograma de actividades, informes y base drive |
| 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 | Alistar soportes y presentar auditorías programadas tanto de la Subred, SDS o por entes de control | Mensualmente se realiza el alistamiento de los soporte de las actividades realizadas por el equipo y se dejan listas para auditoría |
| Mantener la imagen institucional a través de las actuaciones individuales | Mantener la imagen institucional a través de las actuaciones individuales | Disciplina y Cumplimiento: Ser puntual y cumplir rigurosamente con los compromisos y cronogramas previamente concertados con la comunidad. La confianza se basa en la confiabilidad. Vestimenta y Presentación: Mantener una imagen sobria y profesional en todo momento, que refleje la seriedad y el respeto que la entidad otorga al trabajo en territorio. Trato Digno y Respetuoso: Evitar cualquier forma de prejuicio, juicio de valor o discriminación. Cada interacción debe estar marcada por la empatía, la escucha activa y el reconocimiento de la dignidad de las personas. |
| 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. | Portar los elementos de identificación institucional de manera adecuada y permanente en la ejecución de las acciones | En todas las acciones realizadas se porta el carnet y chaqueta institucional de la Subred Sur Occidente |
| Cumplir con la normativa de gestión documental para la entrega de soportes y/o informes requeridos durante la ejecución del convenio | Cumplir con la normativa de gestión documental para la entrega de soportes y/o informes requeridos durante la ejecución del convenio | Los formatos y gestión docuemntal se entregan conforme a las normas establecidas por la Subred sur occidente |

Copia Controlada 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

aportes en línea

# Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CC 1030636422 | | LOZANO ARANGO LINA MADELEYNE | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | cra 87h 42g 38sur | BOGOTA-BOGOTA D.E. | 1111111 | 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 | 301049432 | 9503455300 | I | 2026/05/08 | 2026/05/12 | NEQUI | 4 | $543,600 |

**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 |
| **Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)** | | | | | $1,750,905 | $280,200 | | | $1,750,905 | $218,900 | | | $0 | $0 | | | $1,750,905 | $42,700 | | $0 | $0 |
| **Centro de Trabajo: PRINCIPAL ( 1 Afiliados)** | | | | | $1,750,905 | $280,200 | | | $1,750,905 | $218,900 | | | $0 | $0 | | | $1,750,905 | $42,700 | | $0 | $0 |
| Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. ( 1 Afiliados) | | | | | $1,750,905 | $280,200 | | | $1,750,905 | $218,900 | | | $0 | $0 | | | $1,750,905 | $42,700 | | $0 | $0 |
| 1 | CC | 1030636422 | LOZANO LINA | 230301 | 30 | $1,750,905 | $280,200 | EPS017 | 30 | $1,750,905 | $218,900 | | 0 | $0 | $0 | 14-11 | 30 | $1,750,905 | $42,700 | 0 | $0 | $0 |
| **Total** | | **Afiliados( 1)** | | | | $1,750,905 | $280,200 | | | $1,750,905 | $218,900 | | | $0 | $0 | | | $1,750,905 | $42,700 | | $0 | $0 |

aportes en línea

# Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CC 1030636422 | | LOZANO ARANGO LINA MADELEYNE | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | cra 87h 42g 38sur | BOGOTA-BOGOTA D.E. | 1111111 | 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 | 301049432 | 9503455300 | I | 2026/05/08 | 2026/05/12 | NEQUI | 4 | $543,600 |

**RESUMEN DE PAGO**

| RIESGO | CODIGO | NIT | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AFP (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $280,200 | $900 | $0 | $281,100 |
| PORVENIR | 230301 | 800,224,808 | 8 | 1 | $280,200 | $900 | $0 | $281,100 |
| ARL (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $42,700 | $200 | $0 | $42,900 |
| ARL SURA | 14-11 | 890,903,790 | 5 | 1 | $42,700 | $200 | $0 | $42,900 |
| EPS (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $218,900 | $700 | $0 | $219,600 |
| FAMISANAR | EPS017 | 830,003,564 | 7 | 1 | $218,900 | $700 | $0 | $219,600 |
| **TOTAL** | | | | **1** | **$541,800** | **$1,800** | **$0** | **$543,600** |

**DOCUMENTOEQUIVALENTEA FACTURA**

**LA SUBREDINTEGRADA DESERVICIOSDESALUDSUR**

**OCCIDENTE NIT:900.959.048-4**

**DEBE A:**

**LINA MADELEYNE LOZANO ARANGO**

**C.C1030636422 DE BOGOTA**

La suma de $ 4.195.200 (CUATRO MILLONES CIENTO NOVENTA Y CINCO MIL DOCIENTOS PESOS), por concepto de servicios como enfermera en el entorno Cuidador comunitario, durante el periodo de 1 al 31 de MAYO de 2026, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 6705-2025.



**LINAMADELEYNE LOZANOARANGO**

**C.C 1.030.636.422 DE BOGOTA**

**CUENTADEAHORROSBANCOBBVA**

**NÚMERO**0552236200

Nota: En constancia del anterior documento equivalente correspondiente del 1 al 31 de MAYO y una vez verificado el cumplimiento de los productos, se da visto bueno como apoyo a la supervisión.



**MARIACRISTINA TRIVIÑO**
**Apoyoalasupervisión Entorno Cuidador Comunitario**

8 Modificaciones del Contrato
9 Incumplimientos

| 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 | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ☐ | CUENTA DE COBRO SEPTIEMBRE 1.pdf | CUENTA DE COBRO SEPTIEMBRE 1.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| | CUENTA DE COBRO 2.pdf (Archivado) | CUENTA DE COBRO 2.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | CUENTA DE COBRO NOVIEMBRE 2025 1.pdf | CUENTA DE COBRO NOVIEMBRE 2025 1.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| | ilovepdf_merged (4).pdf (Archivado) | ilovepdf_merged (4).pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| | CUENTA DE COBRO DICIEMBRE 2025.pdf (Archivado) | CUENTA DE COBRO DICIEMBRE 2025.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| | CUENTA DE COBRO ENERO 2026 2.pdf (Archivado) | CUENTA DE COBRO ENERO 2026 2.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| | CUENTA DE COBRO LINA FEBRERO 2026.pdf (Archivado) | CUENTA DE COBRO LINA FEBRERO 2026.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| | DOCUMENTO EQUIVALENTE MARZO 2026 1.pdf (Archivado) | DOCUMENTO EQUIVALENTE MARZO 2026 1.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | CUENTA DE COBRO OCTUBRE 2026 LINA LOZANO 1 .pdf | CUENTA DE COBRO OCTUBRE 2026 LINA LOZANO 1 .pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | CUENTA DE COBRO DICIEMBRE 2025 LINA LOZANO 3.pdf | CUENTA DE COBRO DICIEMBRE 2025 LINA LOZANO 3.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | CUENTA DE COBRO ENERO 2026 LINA LOZANO 4_compressed (1).pdf | CUENTA DE COBRO ENERO 2026 LINA LOZANO 4_compressed (1).pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | CUENTA DE COBRO LINA FEBRERO 2026 LINA LOZANO 4 .pdf | CUENTA DE COBRO LINA FEBRERO 2026 LINA LOZANO 4 .pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | CUENTA DE COBRO MARZO 2026 LINA LOZANO 4 .pdf | CUENTA DE COBRO MARZO 2026 LINA LOZANO 4 .pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | CUENTA DE COBRO ABRIL 2026 LINA LOZANO 4 .pdf | CUENTA DE COBRO ABRIL 2026 LINA LOZANO 4 .pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |

Borrar Cargar nuevo