

					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:			Maria Alexandra Rengifo Rodriguez					
TIPO DE DOCUMENTO:			C.C	X	C.E	No.		35892260
CORREO ELECTRONICO:			alexarengifo7@gmail.com			CELULAR:		8044163
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED			
UBICACIÓN DEL SERVICIO:			PIC ENTORNO CUIDADOR EDUCATIVO FONTIBON			SEDE:		SUBRED
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%						
	FO09K29	100						
ENTIDAD FINANCIERA:		BANCO DE BOGOTA			TIPO DE CUENTA:		AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA			380406223				PENSIONADO	NO
INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS								
NÚMERO DE CONTRATO		3477			VIGENCIA		2026	
NÚMERO DE CDP	1102	FECHA	2026-05-12 10:22:41.000	NÚMERO DE CRP	21639	FECHA	2026-05-31 00:00:00.000	
OBJETO DEL CONTRATO:		PROFESIONAL UNIVERSITARIO 2						
PERIODO CERTIFICADO:			DESDE	FECHA INICIAL		HASTA	FECHA FINAL	
				2026-06-01			2026-06-30	
VALOR HONORARIOS MENSUALES:				\$3,670,800				
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:						\$19,018,240		
VALOR EJECUTADO						\$9,963,600		
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA						\$3,670,800		
VALOR A LIBERAR						\$0		
SALDO POR EJECUTAR						\$9,054,640		
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN						52%		
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		
9506997986	\$1,678,080	\$209,760	\$268,493	3	\$40,878	\$519,131		
Dado en Bogotá a los treinta(30) días del mes de Junio 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 en el anexo N° 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.	1. Para el mes de abril del 2026 se desarrollan actividades como Enfermera Profesional, acercamiento a instituciones educativas de las localidades de Fontibón, Bosa, Kennedy y Puente Aranda para concertación y desarrollo de actividades con jardines MAS bienestar abordando temáticas de promoción en salud y prevención de la enfermedad, programación de meta correspondiente a 25 sesiones distribuidas en las diferentes localidades y sesiones de Grupo Socioeducativo Vacaciones con más Bienestar. Asistencia a reuniones establecidas por SDS.	Actas y listados de asistencia, formatos de sesiones colectivas
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.	Participación Jornada Mas Bienestar	Participación en Jornadas mas bienestar en vacaciones saludables
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.	Asistir a actividades programadas en jardines más bienestar y realizar las debidas canalizaciones	Actas y listados de asistencia
Fortalecer grupos, organizaciones y redes comunitarias para impulsar los ejercicios participativos y la movilización social por el derecho a la salud.	Participar en actividades programadas acorde a las diferentes temáticas y protocolos institucionales	Listados de asistencia
Participar en reuniones de asistencia técnica ordinarias o extraordinarias, fortalecimiento de capacidades, inducción o reinducción, comités, programadas por la secretaría Distrital de Salud o por la Subred.	Participar activamente en las asistencias técnicas programadas por la Subred y la SDS	Actas, 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.	Realzar cronograma de actividades y actualización del mismo acorde a la programación en las instituciones	Cronograma del 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.	Revisión de la calidad de los productos entregados y realizar ajustes pertinentes	Actas, presentacion de auditoria
Mantener la imagen institucional a través de las actuaciones individuales.	Velar por mantener una buena imagen con el uso de elementos institucionales, así como en el ejercicio de la profesión basada en valores, vocación y respeto por la institución	Actas, listados de asistencia e informes
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 elementos institucionales carnet, chaqueta, maleta etc, e insumos que faciliten el desarrollo de las actividades, así como dar un uso correcto a los equipos entregados por parte de la subred para las diferentes actividades	Elementos Institucionales en buen estado
Cumplir con la normativa de gestión documental para la entrega de soportes y/o informes requeridos durante la ejecución del convenio.	Entrega de soportes e informes relacionados con el producto jardines más bienestar	Formatos de sesiones y Jornadas
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 CONTRATO NUMERO: 6179-2025 CONTRATANTE: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E. Nit.900.959.048-4 CONTRATISTA:FORIGUA PEREZ DIANA CAROLINA - CEDULA No. 52.812.134 OBJETO: Prestar servicios profesionales a la gestión administrativa y/o asistencial en el área de Gestión del Riesgo en Salud de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E., en el marco del Convenio Interadministrativo PSPIC -8388233-2025, suscrito con la Secretaría Distrital de Salud. VALOR TOTAL DEL CONTRATO: CUATRO MILLONES CIENTO NOVENTA Y CINCO MIL DOSCIENTOS PESOS M/CTE. (\$ 4.195.200) VALOR HORA: VEINTIDOS MIL OCHOCIENTOS PESOS M/CTE. (\$22.800) FECHA INICIO: Es la establecida en el formulario electrónico ítem 1 información general, una vez se dé inicio a la ejecución del contrato. FECHA TERMINACIÓN: 31 de octubre de 2025 SUPERVISOR : DIRECTORA GESTION DEL RIESGO EN SALUD CONDICIONES CONTRACTUALES 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.	Velar por mantener la confidencialidad de los datos y documentos a los cuales se tiene acceso durante la ejecución el proceso, así como datos personales de las personas a quienes se brinda educación en las diferentes temáticas del producto familias más bienestar y demás líneas a las cuales se apoye en las actividades diarias	Actas, Informes, Formatos y Bases de datos
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	Asistir a las actividades requeridas según programación	Actas, listados de aisitencia

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

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 35892260		RENGIFO RODRIGUEZ MARIA ALEXANDRA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	tra 96b 22 70	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago		Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2026-05	2026-05	1000000721		9506997986	I	2026/06/16	2026/06/26	BANCO DE BOGOTA	\$546,000

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																						
EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	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 35892260	RENGIFO MARIA	230301	30	\$1,750,905	\$280,200	EPS005	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	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 35892260		RENGIFO RODRIGUEZ MARIA ALEXANDRA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	tra 96b 22 70	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago		Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2026-05	2026-05	1000000721		9506997986	I	2026/06/16	2026/06/26	BANCO DE BOGOTA	\$546,000

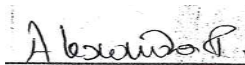
RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$280,200	\$2,100	\$0	\$282,300	
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$280,200	\$2,100	\$0	\$282,300	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$42,700	\$400	\$0	\$43,100	
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$42,700	\$400	\$0	\$43,100	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$218,900	\$1,700	\$0	\$220,600	
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	\$218,900	\$1,700	\$0	\$220,600	
TOTAL				1	\$541,800	\$4,200	\$0	\$546,000	

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA
LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE
NIT:900.959.048-4

DEBE A:

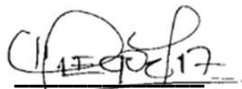
MARIA ALEXANDRA RENGIO RODRIGUZ
C.C 35892260 DE QUIBDO

La suma de TRES MILLONES SEISCIENTOS SETENTA MIL OCHOCIENTOS PESOS MCT(3.670.800), por concepto de servicios como (Enfermera) en el Entorno Educativo, durante el periodo de 1 al 30 de Junio 2026, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 3477 - 2026



C.C 358892260 DE QUIBDO
CUENTADE AHORROS BANCO DE BOGOTA
NUMERO 380406223

Nota: En constancia del anterior documento equivalente correspondiente al mes de Junio 1 al 30 Junio del 2026 y una vez verificado el cumplimiento de los productos, se da visto bueno como apoyo a la supervisión.



(Diego Castillo)
Líder Local de bosa
Entorno Educativo



12dc4375-e8b1-43f3-9220-4063ba4c4f42

Certificado de Participación

La Organización Panamericana de la Salud
certifica que:

Alexandra Rengifo

ha participado y aprobado el Curso Virtual

Precauciones básicas: higiene de manos (COVID-19)

(versión en español revisada y adaptada para la región de las Américas del material disponible en OpenWHO)

Ofrecido a través del Campus Virtual de Salud Pública

Horas: 1 - Porcentaje de aprobación: 96,67 %

28 de junio de 2026

Dr. Jarbas Barbosa da Silva Jr.
Director

