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 FERNANDA ARDILA MORA								
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	57462090			
CORREO ELECTRONICO:	luisafer.ardila@gmail.com				CELULAR:	7560505			
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED				
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	PIC VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA				SEDE:	SUBRED			
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%							
	FO09K32	100							
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO			
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	4570181703						PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	6267			VIGENCIA	2025			
NÚMERO DE CDP	1102	FECHA	2026-05-12 10:22:41.000	NÚMERO DE CRP	19156	FECHA	2026-05-28 00:00:00.000	
OBJETO DEL CONTRATO:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO 4							
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL				
		2026-05-01		2026-05-31				
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$5,483,200							
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:	$54,832,000
VALOR EJECUTADO	$38,382,400
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$5,483,200
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$16,449,600
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	70%

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
77436166	$2,193,280	$274,160	$350,925	3	$53,428	$678,513

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.	Revisión base de datos VC. / Revisión calidad del dato base de datos VC Revisión base de datos IEC. / verificación calidad del dato de IEC. Verificación de oportunidad de canalizaciones Revisión base de datos de cohortes sanas mes de febrero Precrítica de ficha de notificación 369 Realización de preauditoria Retroalimentación de UPGD Envío archivo de balance unidad de análisis Envío acta mesa ténica de salud oral Tablero de control Bienestar Bosa Tablero de control CS Puerta de teja Tablero de control CS Bomberos Tablero de control SC Estación Tablero de control CS Trinidad Galan Tablero de control CM Colsubsidio porvenir Tablero de control Santa Fe Américas Tablero de control Viva 1 A IPS las américas. Fortalecimiento indivudual Catalina Fortalecimiento individual Chicala Fonrtalecimiento individual Carbonel	06/05/26, 14/05-/26 y 21/05/26 08/05/26 y 15/05/26 15/05/26 y semanlamente 13/05/26 semanalmente 13/05/26, 21/05/26 y 29/05/26 semanlmente 08/05/26 07/05/26 26/05/26 26/05/26 26/05/26 26/05/26 26/05/26 26/05/26 26/05/26 26/05/26 04/05/26 13/05/26 28/05/26
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.	Articualción SMRP Fortalecimiento SISVESO Fortalecimiento NT Articulación canalizaciones	12/05/26 14/05/26 25/05/26 27/05/26
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.	Realizar demanda inducida de 4 menores de 6 meses	27/05/26
Realizar seguimiento a las acciones operativas, indicadores, 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.	Realizar demanda inducida de 4 menores de 6 meses	27/05/26
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.	Articualción SMRP Fortalecimiento CS Catalina Fortalecimiento Chicala Fortalecimiento Carbonell Reunión de equipo Preauditoria mes marzo y abril	12/05/26 04/05/26 13/05/26 28/05/26 11/05/26 13, 21, 15 de mayo
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.	Preuaditoria mes de marzo y abril 2026	13, 21, 15 de mayo
Informar oportunamente sobre cualquier eventualidad que interfiera en el cumplimiento de los objetivos establecidos, respondiendo a la disponibilidad según programación y necesidad del servicio.	• No se realiza para este mes	• No se realiza para este mes
Mantener la imagen institucional a través de las actuaciones individuales.	• SE UTILIZA DE MANERA ADECUADA CARNET Y CHAQUETA INSTITUCIONAL Y LOS VALORES	• SE UTILIZA DE MANERA ADECUADA CARNET Y CHAQUETA INSTITUCIONAL Y LOS VALORES
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 UTILIZA DE MANERA ADECUADA CARNET Y CHAQUETA INSTITUCIONAL Y LOS VALORES	• SE UTILIZA DE MANERA ADECUADA CARNET Y CHAQUETA INSTITUCIONAL Y LOS VALORES
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.	• Entrega de archivos del subsistema	12/05/26
Cumplir con la normativa de gestión documental para la entrega de soportes y o informes requeridos durante la ejecución del convenio.	• SE REALIZAN LAS ACTIVIDADES DEL CONTRATO DE ACUERDO A LINEAMIENTO DE SDS	semanalmente
Guardar 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 REALIZAN LAS ACTIVIDADES DEL CONTRATO DE ACUERDO A LINEAMIENTO DE SDS	Semanalmente

Copia Controlada Subred Sur Occidente

Realizar seguimiento operativo en campo para verificación de cumplimiento de las actividades contractuales de los OPS de su entorno; así como la correcta aplicación de los acuerdos contractuales, con el fin de garantizar la adecuada ejecución del contrato, de conformidad con los términos legales, presupuestales y contractuales vigentes.	• SE REALIZA CUMPLIMIENTO A LAS ACTIVIDADES DEL CONTRATO	Semanalmente
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 de este.	• SE REALIZA CUMPLIMIENTO A LAS ACTIVIDADES DEL CONTRATO	Semanalmente

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 E.S.E.

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

LUISA FERNANDA ARDILA MORA

CC 57’462.090 de Santa Marta D.T.C.H

La suma de **CINCO MILLONES CUATROCIENTOS OCHENTA Y TRES MIL DOCIENTOS M/CTE $5’483.200** por concepto de servicios como **PROFESIONAL ESPECIALIZADO 4 (OPERATIVO)** en el entorno VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA durante el periodo de 1 al 31 de mayo de 2026 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No **6267-2025**

LUISA FERNANDA ARDILA MORA

C.C 57’462.090 DE SANTA MARTA D.T.C.H.

CUENTADE AHORROS BANCO DAVIVIENDA

NUMERO 4570181703

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

Mariluz Muñeton

Líder de Proceso
Vigilancia en Salud
Pública

LADY VIVIANA RODRIGUEZ GALINDO

Referente Vigilancia en Salud Pública

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	57462090	LUISA FERNANDA ARDILA MORA	CL 38 B SUR 72Q 22	0000000	luisafer.ardila@gmail.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
		77436166	13/05/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-04	2026-04	I	$0	$678.700	

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					
EPS010	EPS Sura	800088702-2	274.200	0		0		0	0	0	0	274.200	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
230301	Porvenir	800224808-8	351.000	0	0	0	0	0	0		351.000	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	53.500				53.500	0	0	53.500			535	53.500	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

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	274.200	274.200
Pensión	1	351.000	351.000
Riesgos Laborales	1	53.500	53.500
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	678.700	678.700

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	57462090	LUISA FERNANDA ARDILA MORA	CL 38 B SUR 72Q 22	0000000	luisafer.ardila@gmail.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
		77436166	13/05/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-04	2026-04	I	$0	$678.700	

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 57462090	ARDILA MORA LUISA FERNANDA	57	0			N																	230301	2.193.280	30	351.000	0	0	0	0	EPS010	2.193.280	30	274.200	14-11	2.193.280	30	3	53.500		0	0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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