

					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:			elga nanethe arenales					
TIPO DE DOCUMENTO:			C.C	X	C.E	No.		63395155
CORREO ELECTRONICO:			olgana2011@hotmail.com			CELULAR:		3108572402
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:		BANCO DAVIVIENDA S.A			TIPO DE CUENTA:		AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA		7590379827					PENSIONADO	NO
INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS								
NÚMERO DE CONTRATO		5776			VIGENCIA		2025	
NÚMERO DE CDP	1099	FECHA	2026-05-12 10:05:29.000	NÚMERO DE CRP	17991	FECHA	2026-05-28 00:00:00.000	
OBJETO DEL CONTRATO:								
PERIODO CERTIFICADO:			DESDE	FECHA INICIAL 2026-06-01		HASTA	FECHA FINAL 2026-06-30	
VALOR HONORARIOS MENSUALES:				\$2,980,800				
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:					\$29,808,000			
VALOR EJECUTADO					\$26,827,200			
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA					\$2,980,800			
VALOR A LIBERAR					\$0			
SALDO POR EJECUTAR					\$2,980,800			
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN					90%			
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	APOORTE A SALUD 12.5% IBC	APOORTE PENSION 16% IBC	NIVEL ARL	APOORTE ARL	TOTAL APORTES		
4650419495	\$1,049,760	\$131,220	\$167,962	3	\$25,572	\$324,754		
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
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 cumple con actividades asignadas según el perfil cumpliendo estándares criterios calidad oportunidades y pertinencias según los parámetros descritos en los documentos de convenios procesos y guías	se cumple con actividades asignadas como auxiliar de enfermería Y gestor de mas bienestar
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 participa activamente en cada jornada programada y asignada presentando el mejor carácter posible	participación en jornadas asignadas
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	Se realiza el envío oportuno de las distintas canalizaciones al correo asignado por la sub red dando cumplimiento a esta obligación, para una atención oportuna en los distintos casos a valorar así mismo alertando y notificando sobre poblaciones identificadas	Se envían correos oportunos para las respectivas canalizaciones y se crean también respectivas alertas según 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, seguimiento, notificación de eventos de interés en salud pública y notificación de alertas a la población identificada	Se realiza participación a reuniones ya sean ordinarias o extraordinarias, comités, reinducciones o inducciones programadas por la subred o por la secretaria de salud	Se realiza participación a reuniones programadas por la subred o por secretaria de salud
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 realiza entrega de cronograma mensual de actividades, productos, informes bases de datos, aplicativo de la subred o SDS entre otros, también realizando ajustes de manera oportuna cuando sean requeridos según a las observaciones del supervisor con veracidad oportunidad y calidad	Entrega de cronograma mensual de actividades y productos también de esta manera realizando ajustes de manera oportuna según el supervisor haga la observación
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 alistan soportes y se presentan auditorías programadas por entes de control y se atiende solicitudes de manera oportuna	Se presentan y alistan soportes para auditorías programadas
Mantener la imagen institucional a través de las actuaciones individuales	Se da a conocer una buena imagen institucional con la realización de actividades individuales	Se da a conocer una buena imagen institucional
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.	Cada vez que se llega a territorio doy una buena imagen, portando mi chaqueta y carnet, saludando y presentando de manera formal ante la comunidad Se tienen los equipos en tulas para evitar daños o rayaduras, se desinfectan por paciente y al finalizar jornada, para que de esta manera al día siguiente cuente con una óptima condición de uso	Siempre porte de chaqueta y carnet institucional Se mantienen los equipos y elementos de buen estado
Cumplir con la normativa de gestión documental para la entrega de soportes y/o informes requeridos durante la ejecución del convenio	En cada entrega asignada se deja lista de firmas de manera completa y verídica, de igual manera actas correspondientes a cada actividad.	Se realiza entregas de actas y control de firmas de manera oportuna
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 guarda y se realiza de manera confidencial cada documento e información a la cual se tenga acceso cumpliendo como contratista las obligaciones y así mismo cumpliendo la Política de Tratamiento y Protección de Datos Personales de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur OCCIDENTE	Se guarda confidencialidad total de información y documentos cumpliendo la Política de Tratamiento y Protección de Datos Personales de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur OCCIDENTE
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 realiza cumplimiento de actividades y apoyos según requerimiento de supervisor del contrato	Se cumple con actividades y apoyo según requiera el supervisor del contrato

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

LASUBREDINTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE NIT:900.959.048-4

DEBEA: ELGA NANETHE ARENALES

CC: 63395155 De Málaga

La suma de Dos millones novecientos ochenta mil ochocientos pesos Mcte, \$2.980.800, por concepto de servicios como auxiliar de enfermería – Tecnico 1, en el marco del convenio Equipos Más Bienestar en tu Hogar, durante el periodo de 1 al 30 de JUNIO de 2026, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios **No5776-2025**



ELGA NANETHE ARENALES

C.C. 63395155 De Málaga

CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA

NUMERO 7590379827

Nota: En constancia del anterior documento equivalente correspondiente al periodo del 1 al 30 de JUNIO 2026 y una vez verificado el cumplimiento de los productos, se da visto bueno como líder operativo



LAURA LUCIA RUBIO RIVILLAS

Líder Operativo

Nota: En constancia del anterior documento se da visto bueno como apoyo a la supervisión



YENNY CAROLINA ESPINOSA PINILLA

Apoyo a la supervisión

Equipos Más Bienestar en tu Hogar

SECOP II

Autoridad del Poder Judicial
Banco Central de Venezuela

Búsqueda ▾ Mis procesos ▾ Menú ▾ Ir a ▾

UTC -5 19:29:03
[Actualizar el Luchable](#) eiga.naranjo@ajpc...
Buscar...

Inicio → Menú → Administración de contratos → Ver contrato

1 Información general
2 Condiciones
3 Bienes y servicios
4 Documentos del Proveedor
5 Documentos del contrato
6 Información presupuestal
7 Ejecución del Contrato
8 Modificaciones del Contrato
9 Incumplimientos

Datos guardados
CancelarEvaluación de la Entidad Estatal

> VER CONTRATO
Ejecución del Contrato
☐ Porcentaje ☒ Recepción de artículos

Plan de Pagos
¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? ☐ Sí ☒ No

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
☐	OCTUBRE 2025ELGA.pdf	OCTUBRE 2025ELGA.pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐	NOVIEMBRE2025 ...pdf	NOVIEMBRE2025 ...pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐	DICIEMBRE2025.pdf	DICIEMBRE2025.pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐	ENERO2026.pdf	ENERO2026.pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐	FEBRERO 2026.pdf	FEBRERO 2026.pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐	MARZO 2026.pdf	MARZO 2026.pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐	ABRIL2026.pdf	ABRIL2026.pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐	mayo 2026.pdf	mayo 2026.pdf	Proveedor Descargar Detalle

Borrar Cargar nuevo

CANCELAR

Evaluación de la Entidad Estatal



2b5c1d8f-4f4c-4232-b485-14fc70cf4d68

Certificado de Participación

La Organización Panamericana de la Salud certifica que:

Elga Arenales
ha participado y aprobado el Curso Virtual

Precauciones básicas: higiene de manos (COVID-19)

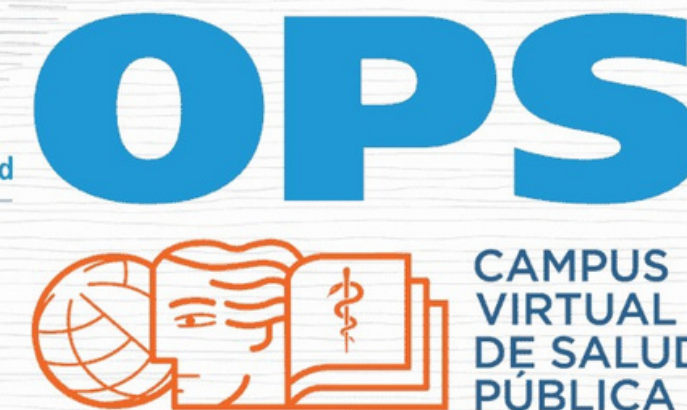
(versión en español revisada y adaptada para la región de las Américas del material disponible en OpenWHO)

Ofrecido a través del Campus Virtual de Salud Pública

Horas: 1 - Porcentaje de aprobación: 94,67 %

24 de junio de 2026

Dr. Jarbas Barbosa da Silva Jr.
Director



*La autenticidad de este certificado se puede verificar en <https://campus.paho.org/mooc/mod/simplecertificate/verify.php?code=2b5c1d8f-4f4c-4232-b485-14fc70cf4d68>

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES COMPROBANTE DE PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	63395155
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:		ELGA NANETHE ARENALES
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CARRERA 78 P 42C 80 TELÉFONO:	2222222
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):		NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA		
NÚMERO PLANILLA:	4653596851	TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES: mayo	PERIODO COTIZACIÓN MES: mayo
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2026	SALUD: AÑO: 2026
DÍAS DE MORA:	0	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/06/12	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 9997125317

NOVEDADES																	
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002297390	230201	230201- PROTECCION	1	\$ 280.200
SUBTOTAL:			1	\$ 280.200
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8301138310	EPS001	EPS001-ALIANSALUD S.A	1	\$ 218.900
SUBTOTAL:			1	\$ 218.900
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8909037905	14-11	14-11 - ARL SURA	1	\$ 42.700
SUBTOTAL:			1	\$ 42.700

VALOR SIN MORA:	\$ 541.800
VALOR MORA:	\$ 0
TOTAL PAGADO:	\$ 541.800