

|                                                                                                                                                                                                                                                              |                      |                          |                                  |                        |                                  |             |                                                                                     |                            |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|--------------------------|----------------------------------|------------------------|----------------------------------|-------------|-------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|
|                                                                                                                                                                              |                      |                          |                                  |                        | Versión<br>3                     |             |  |                            |
| <b>CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (OPS) PARA PROCESO DE PAGO POR TESORERIA</b>                                                                                                                                 |                      |                          |                                  |                        | Fecha de aprobación<br>2/15/2018 |             |                                                                                     |                            |
|                                                                                                                                                                                                                                                              |                      |                          |                                  |                        | Código:<br>04-02-FO-0002         |             |                                                                                     |                            |
| INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA                                                                                                                                                                                                                                  |                      |                          |                                  |                        |                                  |             |                                                                                     |                            |
| NOMBRE DEL CONTRATISTA:                                                                                                                                                                                                                                      |                      |                          | MIGUEL ANGEL SUAREZ BEJARANO     |                        |                                  |             |                                                                                     |                            |
| TIPO DE DOCUMENTO:                                                                                                                                                                                                                                           |                      |                          | C.C                              | X                      | C.E                              | No.         |                                                                                     | 1032656175                 |
| CORREO ELECTRONICO:                                                                                                                                                                                                                                          |                      |                          | masb41@gmail.com                 |                        |                                  | CELULAR:    |                                                                                     | 3016762885                 |
| 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:                                                                                                                                                                                                                                          | BANCO DAVIVIENDA S.A |                          |                                  |                        | TIPO DE CUENTA:                  |             | AHORRO                                                                              |                            |
| NUMERO DE CUENTA BANCARIA                                                                                                                                                                                                                                    |                      |                          | 570002170082495                  |                        |                                  |             | PENSIONADO                                                                          | NO                         |
| INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS                                                                                                                                                                                     |                      |                          |                                  |                        |                                  |             |                                                                                     |                            |
| NÚMERO DE CONTRATO                                                                                                                                                                                                                                           |                      | 6753                     |                                  |                        | VIGENCIA                         |             | 2025                                                                                |                            |
| NÚMERO DE CDP                                                                                                                                                                                                                                                | 1102                 | FECHA                    | 2026-05-12<br>10:22:41.000       |                        | NÚMERO DE CRP                    | 19338       | FECHA                                                                               | 2026-05-28<br>00:00:00.000 |
| OBJETO DEL CONTRATO:                                                                                                                                                                                                                                         |                      |                          |                                  |                        |                                  |             |                                                                                     |                            |
| PERIODO CERTIFICADO:                                                                                                                                                                                                                                         |                      | DESDE                    | FECHA INICIAL                    |                        | HASTA                            | FECHA FINAL |                                                                                     |                            |
|                                                                                                                                                                                                                                                              |                      |                          | 2026-06-01                       |                        |                                  | 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    | APORTE A SALUD 12.5% IBC |                                  | APORTE PENSION 16% IBC | NIVEL ARL                        | APORTE ARL  | TOTAL APORTES                                                                       |                            |
| 9505566989                                                                                                                                                                                                                                                   | \$1,192,320          | \$149,040                |                                  | \$190,771              | 3                                | \$29,045    | \$368,856                                                                           |                            |
| 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<br>52744682<br>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..<br>Copyright © 2021                                                                                                                                         |                      |                          |                                  |                        |                                  |             |                                                                                     |                            |

| OBLIGACIÓN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | ACTIVIDADES                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | PRODUCTOS                                                                                                                                              |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Cumplir a cabalidad con las actividades afines al perfil profesional y/o técnico conforme a lo establecido por los lineamientos distritales, estándares institucionales y portafolio de servicios, con criterios de veracidad, calidad, oportunidad y pertinencia según parámetros descritos para los componentes del escenario, espacio y/o Proyectos especiales, cuando sean requeridos y/o asignados en el contrato vigente entre la Sub Red sur Occidente y la Secretaría Distrital de Salud. | Dentro de la estrategia Cúdate se feliz se realizo en las localidades de Fontibón, Kennedy, Bosa y Puente Aranda además en PUNTOS CICLO VIA los domingos realizando la toma de tensión, peso, talla, perímetro de cintura y brindando información referente a la radiación ultra Violeta y el IBOCA .con una intensidad de ocho horas diarias para dar cumplimiento a las actividades y metas periódicas designadas en el plan de acción y los lineamientos definidos por la SDS | Listados de reporte de usuarios que participaron de la atención en los Puntos cúdate se feliz , registro de usuarios en el aplicativo. Cúdate se feliz |
| Dar cumplimiento a las actividades y metas periódicas designadas en el plan de acción, con base en las fichas técnicas y lineamientos definidos por la SDS.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | Se desarrollo el tamizaje , toma de medidas antropométricas y de Tensión Arterial en los puntos determinados dentro de la localidad priorizada por la SDS. brindando consejería en hábitos de vida saludable, promoción de la salud, para implementar la estrategia Cúdate Se Feliz de acuerdo con los lineamientos                                                                                                                                                              | Listados de reporte de usuarios que participaron de la atención en los Puntos cúdate se feliz , registro de usuarios en el aplicativo Cúdate se feliz  |
| Desarrollo de Acciones Itinerantes en el Espacio Público.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | Se brinda la información y educación a los usuarios asistentes durante este mes motivando a la adopción de hábitos de vida saludable con la participación de 330 usuarios mensuales en Pro de la salud y mejorar la calidad de vida y sensibilizar sobre la importancia de la revisión mensual en estos aspectos abordados de igual forma se brinda educación sobre el IBOCA y radiación ultravioleta                                                                            | listados de reporte de usuarios que participaron de la atención en los Puntos cúdate se feliz , registro de usuarios en el aplicativo                  |
| Participar en la planeación, direccionamiento técnico y ejecución de las Jornadas locales y Distritales de Promoción de la Salud de acuerdo al cronograma definido por la Secretaria Distrital de Salud y la Subred.                                                                                                                                                                                                                                                                              | istados de reporte de usuarios que participaron de la atención en los Puntos cúdate se feliz , registro de usuarios en el aplicativo                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | participaron de la atención en los Puntos cúdate se feliz , registro de usuarios en el aplicativo Cúdate se feliz                                      |
| Desarrollar acciones de control social, información, sensibilización y educación, seguimiento a la canalización.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | Se brinda la información y educación a los usuarios asistentes durante este mes motivando a la adopción de hábitos de vida saludable con la participación de 330 usuarios mensuales en Pro de la salud y mejorar la calidad de vida y sensibilizar sobre la importancia de la revisión mensual en estos aspectos abordados de igual forma se brinda educación sobre el IBOCA y radiación ultravioleta                                                                            | Listados de reporte de usuarios que participaron de la atención en los Puntos cúdate se feliz , registro de usuarios en el aplicativo                  |
| Generar incidencia en la reducción del daño y gestión frente a problemáticas de salud identificadas, Implementar actividades lúdico-pedagógicas participativas para el desarrollo de capacidades y empoderamiento en prácticas de cuidado en salud.                                                                                                                                                                                                                                               | A partir de la Educación y recomendaciones brindadas se promueve la adopción de practicas que contribuyan a una alimentación saludables y reducir los riesgos de obesidad y/o sobrepeso, además de motivar a la asistentes a llevar un control frente a los aspectos abordados dentro de la actividad de la Estrategia Cúdate se Feliz                                                                                                                                           | Listados de reporte de usuarios que participaron de la atención en los Puntos cúdate se feliz , registro de usuarios en el aplicativo. Cúdate se feliz |
| Fortalecer las capacidades de autogestión y liderazgo de personas, colectivos grupos, organizaciones y redes comunitarias para impulsar los ejercicios participativos y la movilización social por el derecho a la salud                                                                                                                                                                                                                                                                          | Incentivar a los usuarios a poner en practica las recomendaciones ofrecidas por los profesionales de salud y de esta forma puedan cuidar de su salud asistiendo a la estrategia y generar un ejercicio de participacion por parte de la ciudadanía realizando entrega de planes de manejo y/o carne de la estrategia                                                                                                                                                             | Listado de asistencia de los participantes especificando los que se les realizo plan de manejo                                                         |
| Realizar ajustes de manera oportuna cuando sean requeridos acorde a las preauditorias del referente del espacio asignado.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | Se realizó la consolidación y registro de datos en la matriz digital de todos los datos registrados en el formato de listado de asistencia durante la actividad desarrollada durante este mes, además se realizo una revisión de los soportes en calidad y cantidad                                                                                                                                                                                                              | Acta y listado de asistencia. Se lleva a cabo esta actividad dentro de la Estrategia Cúdate Se Feliz                                                   |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Realizar entrega oportuna y con calidad de informes requeridos.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | Líder de la estrategia cuidate se feliz del espacio publico organiza reunión para la recepción y revisión de los soportes del mes en curso y se consolida semanalmente los datos obtenidos durante la actividad en la matriz digital de Ciudad se Feliz y la entrega de soportes físicos de acuerdo a los requisitos solicitados | Acta y listado de asistencia Usuarios que asistieron a los diferentes puntos donde se desarrollo la estrategia Cuidate, se feliz                                                                                                                                                                                      |
| Alistar soportes y presentar auditorías programadas tanto de la ESE como de la firma auditora o SDS, entes de control. Asumir el 100% de Glosa generada por la firma interventora al determinar inconsistencias en soportes y/o acciones de calidad, oportunidad, o de otra índole en la que tenga responsabilidad el contratista. (Incumplimiento de meta, inconsistencia en soportes, entre otras).                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | Revisión de archivo plano del aplicativo donde se registran los usuarios participantes en la estrategia cuidate se feliz frente a los formatos diligenciados en físico, para alistamiento de auditoria                                                                                                                           | Listado de personas revisadas en archivo plano durante la ejecución mensual                                                                                                                                                                                                                                           |
| Garantizar que toda la información que intercambien las partes en desarrollo del contrato que las une, es de carácter reservado. El CONTRATISTA se compromete a guardar la más estricta reserva sobre la información del CONTRATANTE y la personal de sus colaboradores, directivos, etc. a que tenga acceso en razón del presente contrato y a no divulgar a terceros o a usar para propósitos distintos del cumplimiento del objeto de este contrato, toda o cualquier parte de la información del CONTRATANTE a que tenga acceso en razón de este Contrato, o que haya sido recibida o averiguada por el CONTRATISTA directa o indirectamente del CONTRATANTE, o de sus colaboradores, directivos, etc., otros contratistas o consultores, contratantes u originada de otra manera y adquirida por el CONTRATISTA, en conexión con o como resultado de la realización de servicios objeto de este contrato. Es objeto especial de este acuerdo de confidencialidad la información de propiedad del CONTRATANTE entre otros, pero sin limitarse estos a los medios escritos, magnéticos, Internet, informes, actas, etc., los cuales no podrán ser revelados, copiados, reenviados, retirados de la E.S.E. La violación de este acuerdo de confidencialidad a juicio de la empresa, será considerada falta grave y causal de terminación contractual imputable al CONTRATISTA | 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 |
| <p style="text-align: center;">MONICA VIVIANA BELLO FLOREZ<br/>52744682<br/>Supervisor</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| <p>Constancia virtual de la cuenta de cobro aprobada por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.</p> <p>Todos los derechos reservados de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E..<br/>Copyright © 2021</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |

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

**DEBE A:**

**MIGUEL ANGEL SUAREZ BEJARANO**

**C.C 1.032.656.175 DE BOGOTA D.C**

La suma de, Dos millones novecientos ochenta mil ochocientos pesos \$ 2,980.800, por concepto de servicios como Técnico 1: Técnico Ambiental en el entorno Comunitario, durante el periodo de 1 al 30 de JUNIO de 2026, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No.6753-2025

*Miguel Angel Suarez Bejarano*

**MIGUEL ANGEL SUAREZ BEJARANO**

**C.C 1.032.656.175 DE BOGOTA D.C**

**CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA**

**NUMERO 0570002170082495**

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

*[Firma manuscrita]*

**DIEGO CASTILLO**  
**Líder local de Bosa**  
**Entorno Comunitario**



d13f4f35-3ef2-4549-9c46-ded5ee33bb2b

# Certificado de Participación

La Organización Panamericana de la Salud  
certifica que:

***Miguel Angel Suarez Bejarano***

ha participado y aprobado el Curso Virtual

**Precauciones básicas: higiene de manos (COVID-19)**

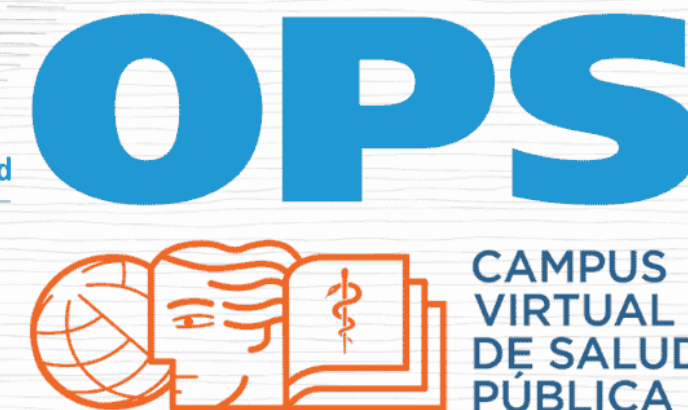
(versión en español revisada y adaptada para la región de las Américas del material disponible en OpenWHO)

Ofrecido a través del Campus Virtual de Salud Pública

Horas: 1 - Porcentaje de aprobación: 92,50 %

24 de junio de 2026

Dr. Jarbas Barbosa da Silva Jr.  
Director





Búsqueda

Mis procesos

Menú

Ir a

Buscar...

Escritorio → 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

Cancelar

<

Evaluación 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 |                           |                         |
|--------------------------|------------------------------|------------------------------|-------------|---------------------------|-------------------------|
| <input type="checkbox"/> | 6753-2025 Octubre 2025.pdf   | 6753-2025 Octubre 2025.pdf   | Proveedor   | <a href="#">Descargar</a> | <a href="#">Detalle</a> |
| <input type="checkbox"/> | 6753-2025 Noviembre 2025.pdf | 6753-2025 Noviembre 2025.pdf | Proveedor   | <a href="#">Descargar</a> | <a href="#">Detalle</a> |
| <input type="checkbox"/> | 6753-2025 DICIEMBRE 2025.pdf | 6753-2025 DICIEMBRE 2025.pdf | Proveedor   | <a href="#">Descargar</a> | <a href="#">Detalle</a> |
| <input type="checkbox"/> | 6753-2025 ENERO 2026.pdf     | 6753-2025 ENERO 2026.pdf     | Proveedor   | <a href="#">Descargar</a> | <a href="#">Detalle</a> |
| <input type="checkbox"/> | 6753-2025 FEBRERO 2026.pdf   | 6753-2025 FEBRERO 2026.pdf   | Proveedor   | <a href="#">Descargar</a> | <a href="#">Detalle</a> |
|                          | secop marzo.pdf (Archivado)  | secop marzo.pdf              | Proveedor   | <a href="#">Descargar</a> | <a href="#">Detalle</a> |
| <input type="checkbox"/> | 6753-2025 MARZO 2026.pdf     | 6753-2025 MARZO 2026.pdf     | Proveedor   | <a href="#">Descargar</a> | <a href="#">Detalle</a> |
| <input type="checkbox"/> | 6753-2025 ABRIL 2026.pdf     | 6753-2025 ABRIL 2026.pdf     | Proveedor   | <a href="#">Descargar</a> | <a href="#">Detalle</a> |
| <input type="checkbox"/> | 6753-2025 Mayo 2026.pdf      | 6753-2025 Mayo 2026.pdf      | Proveedor   | <a href="#">Descargar</a> | <a href="#">Detalle</a> |

Borrar

Cargar nuevo

Cancelar

<

Evaluación de la Entidad Estatal

>