

					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:			ANDREA XIMENA ACOSTA HERRERA					
TIPO DE DOCUMENTO:			C.C	X	C.E	No.		52387652
CORREO ELECTRONICO:			pastorsaris@gmail.com			CELULAR:		3108102579
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:						SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:			EBEH ASUNCION BOCHICA - ATENCIONES INDIVIDUALES			SEDE:		SUBRED
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%						
	SU46V07-16	100						
ENTIDAD FINANCIERA:		BANCO DAVIVIENDA S.A			TIPO DE CUENTA:		AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA			7590413188				PENSIONADO	NO
INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS								
NÚMERO DE CONTRATO		5723			VIGENCIA		2025	
NÚMERO DE CDP	1519	FECHA	2026-07-09 15:50:46.000	NÚMERO DE CRP	27618	FECHA	2026-07-31 00:00:00.000	
OBJETO DEL CONTRATO:		PROFESIONAL UNIVERSITARIO 1						
PERIODO CERTIFICADO:			DESDE	FECHA INICIAL		HASTA	FECHA FINAL	
				2026-07-01			2026-07-31	
VALOR HONORARIOS MENSUALES:				\$4,839,200				
TIPO DE SERVICIOS		Asistencial		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:					\$53,231,200			
VALOR EJECUTADO					\$48,392,000			
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA					\$4,839,200			
VALOR A LIBERAR					\$0			
SALDO POR EJECUTAR					\$4,839,200			
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN					91%			
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		
8392816827	\$1,935,680	\$241,960	\$309,709	3	\$47,153	\$598,822		
Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Julio 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 por los lineamientos distritales del Modelo de salud MAS Bienestar en el marco de las acciones de los Equipos Mas Bienestar en tu Hogar, 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	Participación en reuniones de asistencias técnicas, reuniones institucionales, diligenciamiento de matrices, bases e informes que dan cuenta de la operación de los EBE-H	Actas, bases e informes
"2.- 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 en reuniones de asistencias técnicas, reuniones institucionales contempladas durante la operación de los EBE-H	Actas
" 3.- 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"	Se realizan actividades de inducción y se dan claridades al talento humano perteneciente a los EBE-H, para la operación territorial asignada según se requiera.	Actas
" 4.- 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."	Se mantienen relaciones laborales e interpersonales dentro de los indicadores de humanización institucional, y se generan prácticas seguras en pro de mantener la seguridad del paciente y de los colaboradores pertenecientes a los EBE-H	N/A
" 5.- Monitorear la entrega de cronograma mensual de actividades de los contratistas, verificando el cumplimiento de informes de gestión, 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."	Participación en reuniones de asistencias técnicas, reuniones institucionales contempladas durante la operación de los EBE-H	Actas
"6.- 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"	Participación en actividades programadas con la veedora institucional en pro de la mejora de las actividades programadas con los EBE-H	Actas
"7.- Informar oportunamente sobre cualquier eventualidad que interfiera en el cumplimiento de los objetivos establecidos, respondiendo a la disponibilidad según programación y necesidad del servicio"	Participación en reuniones de asistencias técnicas, reuniones institucionales, generación y diligenciamiento de matrices, bases e informes que dan cuenta de la operación de los EBE-H	Actas, bases e informes
8.- Mantener la imagen institucional a través de las actuaciones individuales	Para el período no se generaron procesos de auditoría	Actas e informes
" 9.- 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"	Realizar alistamiento y programación de actividades contempladas en la operación de los EBE-H	Cronograma
" 10.- Cumplir con la normativa de gestión documental para la entrega de soportes y o informes requeridos durante la ejecución del convenio"	Para el período no se generaron solicitudes de respuestas a quejas.	Actas e informes
"11.- 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. "	Para el periodo no se presentaron eventualidades que pudieran interferir en el desarrollo de las actividades proyectadas	Actas
" 12.- Brindar apoyo a la supervisión de los contratos de prestación de servicios, realizando seguimiento operativo en campo para verificación de cumplimiento de las actividades contractuales de los OPS a su cargo; 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 mantienen normas de sana convivencia garantizando la adecuada imagen institucional en los diferentes espacios de participación	N/A
"13.- Verificar el cumplimiento de las obligaciones del contratista en materia de seguridad social, salud ocupacional, planes de contingencia, normas ambientales, etc, de acuerdo con la naturaleza del contrato."	Portar de manera los elementos de identificación institucional, tales como chaqueta, carnet	N/A
" 14.- 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 mantienen los equipos de computo asignados para la ejecución de las actividades en condiciones adecuadas.	Actas, bases e informes, carpetas y unidades de conservación

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

LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE NIT:900.959.048-4

**DEBE A:
ANDREA XIMENA ACOSTA HERRERA**

CC: 52387652 de Bogotá

La suma de cuatro millones ochocientos treinta y nueve mil doscientos pesos m/cte (\$4.839.200), por concepto de servicios como Fisioterapeuta, en el marco del convenio Equipos Básicos Extramurales, durante el periodo de 1 al 31 de julio de 2026, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 5723-2025



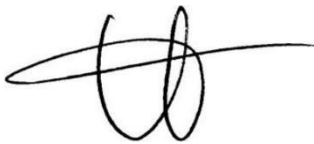
Andrea Ximena Acosta Herrera

C.C. 52.387.652 de Bogotá D.C

CUENTA DE AHORROS BANCO Davivienda

NUMERO 7590413188

Nota: En constancia del anterior documento equivalente correspondiente al periodo del 1 al 31 de julio 2026 y una vez verificado el cumplimiento de los productos, se da visto bueno como apoyo a la supervisión.



YENNY CAROLINA ESPINOSA PINILLA

Apoyo a la supervisión

Equipos Básicos extramurales

Andrea Acosta

Andrea Ximena Acosta Herrera CC 52387652
SECOP II

28/7/26, 12:02

Editar

 Homepage

[Aumentar el contraste](#)



UTC -5 12:02:40

andrea ximena aco...



Buscar...

Búsqueda Mis procesos Menú Ir a

Escritorio → Menú → Administración de contratos → Ver contrato

1 Información general

Datos guardados

2 Condiciones

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

3 Bienes y servicios

VER CONTRATO

4 Documentos del Proveedor

Ejecución del Contrato

5 Documentos del contrato

☐ Porcentaje ☐ Recepción de artículos

6 Información presupuestal

Plan de Pagos

7 Ejecución del Contrato

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

8 Modificaciones del Contrato

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

9 Incumplimientos

Crear

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	Cuenta Diciembre Andrea Acosta.pdf	Cuenta Diciembre Andrea Acosta.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	cuenta novi Andrea.pdf	cuenta novi Andrea.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta Octubre Andrea (2).pdf	Cuenta Octubre Andrea (2).pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta enero Andrea Acosta.pdf	Cuenta enero Andrea Acosta.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta Febrero Andrea Acosta.pdf	Cuenta Febrero Andrea Acosta.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

https://www.secop.gov.co/CO1ContractsManagement/Tendering/SalesContractEdit/View?docUniqueIdentifier=CO1.SLCNTR.15865007

1/2

28/7/26, 12:02

Editar

☐	Cuenta marzo Andrea.pdf	Cuenta marzo Andrea.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta abril Andrea.pdf	Cuenta abril Andrea.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta Mayo Andrea.pdf	Cuenta Mayo Andrea.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta Andrea Junio.pdf	Cuenta Andrea Junio.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Compensar operador de información certifica que procesó el pago realizado por:

Señor(a): ANDREA XIMENA ACOSTA HERRERA
No. Identificación: CC52387652
Dirección: CL 168 NO 34 19
Telefono: 3519021
Correo: ax_acostah23@hotmail.com
Ciudad: BOGOTÁ, D.C.
Número de Planilla: 8392816827

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	ANDREA XIMENA ACOSTA HERRERA
Tipo y número de identificación	CC52387652
Número de planilla	8392816827
Fecha pago	2026-07-09
Número de autorización pago	60180430
Banco	1023

Número de Empleados	1
Periodo de Cotización Salud	junio de 2026
Periodo de Cotización Pensión	junio de 2026
Número de Administradoras	4
Total Pagado	658800
Total Intereses de Mora	0

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-11	ARL SURA	48800	1
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	320000	1
CCF24	Compensar Caja de Compensacion Fliar	40000	1
EPS008	Compensar EPS	250000	1

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 52387652
APELLIDOS Y NOMBRES: ANDREA XIMENA ACOSTA HERRERA

Cód. EPS	Cód. AFP	IBC SALUD	IBC PENSIÓN	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	COTIZACIÓN SALUD	VALOR UPC	COTIZACIÓN PENSIÓN	FONDO SOLIDARIDAD Y SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN RIESGOS	APORTE CAJAS
EPS008	25-14	2000000	2000000	2000000	2000000	250000	0	320000	0	48800	40000