Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	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

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA:	Ángela Paola Castillo Ramírez						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	52971306	
CORREO ELECTRONICO:	angelacastilloramirez@hotmail.com				CELULAR:	3003902632	
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 CAJA SOCIAL S.A.			TIPO DE CUENTA:		AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	24098405343				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	5763			VIGENCIA		2025	
NÚMERO DE CDP	1519	FECHA	2026-07-09 15:50:46.000	NÚMERO DE CRP	27649	FECHA	2026-07-31 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:							
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2026-07-01		2026-07-31		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$3,256,200				
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:	$33,436,800
VALOR EJECUTADO	$26,932,500
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$3,256,200
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$6,504,300
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	81%

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
37674930	$1,253,880	$156,735	$200,621	3	$30,545	$387,900

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

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
1.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 Participar en acciones en territorio con los equipos MAS Bienestar; realizar visitas familiares, actividades colectivas, caracterizaciones, tamizajes y seguimiento según los lineamientos. Formatos de caracterización y tamizajes diligenciados; cronograma diario y mensual; bases de datos actualizadas.	Acciones en equipos extramurales y sus diferentes estrategias cumpliendo con los lineamientos, entrega de formatos en fisico y digitales con veracidad, calidad y oportunidad	"Formato de caracterizacion y tamizajes. Diligenciamiento de cronograma diario. Diligenciamiento de bases de datos correspondientes y aplicativo GTAPS "
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 Asistir y participar en jornadas institucionales o comunitarias de promoción, prevención y atención, conforme a la programación mensual. Cronogramas de actividades; registros de asistencia; soportes físicos y digitales de participación.	"Asistir a capacitaciones e inducciones para identificacion de estrategias para elaborar y desempeñar actividades en campo	"Asistir a capacitaciones e inducciones para identificacion de estrategias para elaborar y desempeñar actividades en campo
3.- 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 Ejecutar actividades comunitarias; identificar alertas en salud pública; canalizar usuarios; hacer seguimiento y registrar acciones en formatos institucionales. Formatos de activación de ruta; reportes de canalización; base de datos de seguimiento; registros de asistencia.	Acciones en equipos extramurales identificacion de necesidades,problematicas en salud	Formato de caracterizacion y tamizajes,según parametros de SDS.
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. Asistir y aportar en reuniones técnicas, capacitaciones y comités institucionales. Listas de asistencia, actas o reportes de reunión.	"Asistir a capacitaciones e inducciones para identificacion de estrategias para elaborar y desempeñar actividades en campo "	Actas, listados de asistencia y formatos establecidos por SDS deacuerdo con las actividades programadas.
5.- 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	Entrega de soportes con los criterios de calidad, revision y correccion de hallazgos y alistamiento de auditoria.	"Formato de caracterizacion y tamizajes. Diligenciamiento de cronograma diario. Envio de canalizaciones digitales. Diligenciamiento de bases de datos"
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 Organizar documentos y soportes solicitados en auditorías internas o externas. Carpeta de soportes; evidencias de respuesta a requerimientos; reportes de auditoría.	Entrega de soportes con los criterios de calidad, revision y correccion de hallazgos y alistamiento de auditoria.	Actas, listados de asistencia y formatos establecidos por SDS deacuerdo con las actividades programadas.
7.- Mantener la imagen institucional a través de las actuaciones individuales. Actuar con ética, respeto y coherencia institucional en todas las actividades. Reporte positivo de comportamiento institucional; cumplimiento del Código de Ética.	Implementar acciones relacionadas con los protocolos, para la identificación y atención de casos nuevos y búsqueda de contactos.	Actas, listados de asistencia y formatos establecidos por SDS deacuerdo con las actividades programadas.
8.- 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. Utilizar el carné institucional durante las actividades; cuidar los equipos e insumos entregados. Registro fotográfico o verificación en campo; formato de préstamo y devolución de equipos.	"Realizar acciones de IEC acciones preventivas y/o correctivas, y/o plan de mejoramiento a que haya lugar de acuerdo a las evaluaciones y recomendaciones sobre deberes y derechos frente a a la seguridad social en salud y participación social."	Actas, listados de asistencia y formatos establecidos por SDS deacuerdo con las actividades programadas.
9.- Cumplir con la normativa de gestión documental para la entrega de soportes y/o informes requeridos durante la ejecución del convenio Organizar, rotular y entregar los soportes documentales conforme a las políticas institucionales. Entrega de carpetas con soportes; evidencias en físico y digital.	Entrega de soportes con los criterios de calidad, revision y correccion de hallazgos y alistamiento de auditoria.	No aplica
10.- 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. Proteger la información sensible de usuarios e institución; aplicar buenas prácticas de manejo de datos. Declaración de confidencialidad; ausencia de reportes de filtración de información.	Implementar acciones relacionadas con los protocolos, para la identificación y atención de casos nuevos y búsqueda de contactos.	Actas, listados de asistencia y formatos establecidos por SDS deacuerdo con las actividades programadas.
11.- 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 Atender solicitudes extraordinarias del supervisor; colaborar en actividades complementarias. Informes adicionales o reportes de apoyo; evidencias de cumplimiento de requerimientos.	"Realizar acciones de IEC acciones preventivas y/o correctivas, y/o plan de mejoramiento a que haya lugar de acuerdo a las evaluaciones y recomendaciones sobre deberes y derechos frente a a la seguridad social en salud y participación social."	"Realizar acciones de IEC acciones preventivas y/o correctivas, y/o plan de mejoramiento a que haya lugar de acuerdo a las evaluaciones y recomendaciones sobre deberes y derechos frente a a la seguridad social en salud y participación social."

Copia Certificada
Subred Suroccidente

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 SUBREDINTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUDSUROCCIDENTENIT:900.959.048-4

DEBE A: ANGELA PAOLACASTILLORAMIREZ

CC:52971306 de Bogotá

La suma de TRES MILLONES CIENTO TREINTA Y CUATRO SETECIENTOS PESOS Mcte) ($3.256.200), por concepto de servicios como AUXILIAR DE ENFERMERIA, en el marco del convenio Equipos Mas Bienestar en tu Hogar, durante el periodo de 1 al 31 de JULIO de 2026, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios **No 5763- 2025**

ANGELA PAOLA CASTILLO RAMIREZ

C.C. 52971306 de Bogotá

CUENTA DEAHORROS BANCOCAJA

SOCIAL

NUMERO 24098405343

Nota: En constancia del anterior documento equivalente correspondiente al periodo del 1 Al 31 de JULIO DE 2026 y una vez verificado el cumplimiento de los productos, se da visto bueno como líder operativo

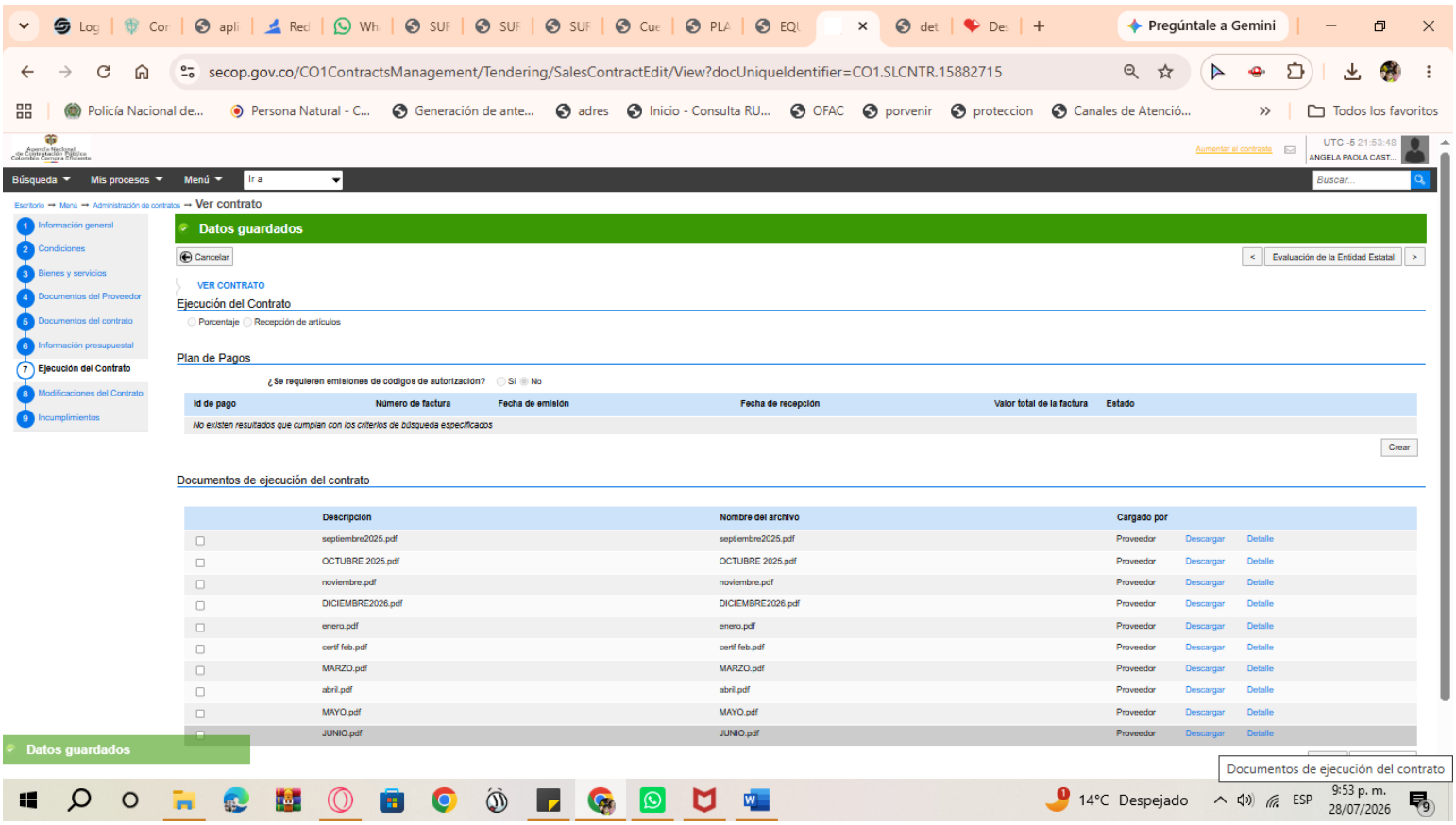
Yorleny Beltrán Cangrejo
Líder Operativa

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

YENNY CAROLINA ESPINOSA PINILLA
Apoyo a la supervisión

Equipos Mas Bienestaren
Hogar

SECOP II PANTALLAZO



Curso de lavado de manos



Certificado de Participación

La Organización Panamericana de la Salud certifica que:

ANGELA PAOLA CASTILLO RAMIREZ

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: 88,50 %

18 de junio de 2026

Dr. Jarbas Barbosa da Silva Jr.
Director

Organización Panamericana de la Salud
Organización Mundial de la Salud
Región de las Américas

OPS

CAMPUS VIRTUAL DE SALUD PÚBLICA

*La autenticidad de este certificado se puede verificar en https://campus.paho.org/mooc/mod/simplecertificate/verify.php?code=db3d271c-ec0b-43f6-b0f5-4fdf73ae0f49