

					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:				Jesús David Duque Rojas						
TIPO DE DOCUMENTO:				C.C	X	C.E	No.		1075264008	
CORREO ELECTRONICO:				daviduque1306@gmail.com			CELULAR:		3115650597	
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			550488432659644					PENSIONADO		NO
INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS										
NÚMERO DE CONTRATO			5954			VIGENCIA			2025	
NÚMERO DE CDP		1519	FECHA	2026-07-09 15:50:46.000		NÚMERO DE CRP		27782	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:						\$2,697,300				
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:							\$35,769,600			
VALOR EJECUTADO							\$29,216,700			
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA							\$2,697,300			
VALOR A LIBERAR							\$0			
SALDO POR EJECUTAR							\$6,552,900			
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN							82%			
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		
9506498731	\$991,440	\$123,930		\$158,630		3	\$24,151	\$306,712		
Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Julio de 2026. Lo anterior para que surta el pago pertinente.										
<p style="text-align: center;">MONICA VIVIANA BELLO FLOREZ 52744682 Supervisor</p>										
<p style="text-align: center;">Constancia virtual de la cuenta de cobro aprobada por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.</p> <p style="text-align: center;">Todos los derechos reservados de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.. Copyright © 2021</p>										

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.	Acciones en equipos extramurales y sus diferentes estrategias cumpliendo con los lineamientos, entrega de formatos en físico y digitales con veracidad, calidad y oportunidad	Formato de caracterización y tamizajes. Diligenciamiento de cronograma diario. Diligenciamiento de bases de datos correspondiente
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.	Participar activamente en las jornadas programadas tanto por la SDS como por la Sub Red Sur Occidente o las contempladas en el convenio asignado	Cronograma de actividades diarias, entrega de soportes físicos y digitales establecidos por la SDS
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	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	Formato de activación de ruta digital. Envío de canalizaciones digitales Diligenciamiento de bases de datos
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 a capacitaciones e inducciones para identificación de estrategias para elaborar y desempeñar actividades en campo	Actas, listados de asistencia y formatos establecidos por SDS de acuerdo 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	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 la seguridad social en salud y participación social.	Actas, listados de asistencia y formatos establecidos por SDS de acuerdo con las actividades programadas
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	Entrega de soportes con los criterios de calidad, revisión y corrección de hallazgos y alistamiento de auditoría	Formato de caracterización y tamizajes. Diligenciamiento de cronograma diario. Envío de canalizaciones digitales. Diligenciamiento de bases de datos
7. Mantener la imagen institucional a través de las actuaciones individuales.	Actas, listados de asistencia y formatos establecidos por SDS de acuerdo con las actividades programadas	Actas, listados de asistencia y formatos establecidos por SDS de acuerdo 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	Realizar adecuado uso de los implementos de identificación personal para un mejor acceso para la identificación de riesgos	Actas, listados de asistencia y formatos establecidos por SDS de acuerdo 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.	NO se generan glosas en las acciones realizadas durante el mes	Actas, listados de asistencia y formatos establecidos por SDS de acuerdo con las actividades programadas
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	Implementar acciones relacionadas con los protocolos, para la identificación y atención de casos nuevos y búsqueda de contacto	Actas, listados de asistencia y formatos establecidos por SDS de acuerdo 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	Mantener en óptimas condiciones los equipos biomédicos para obtener un resultado adecuado de medidas antropométricas	Actas, listados de asistencia y formatos establecidos por SDS de acuerdo con las actividades programadas

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

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 1075264008		DUQUE ROJAS JESUS DAVID	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 17 A N 1 108	SOACHA-CUNDINAMARCA	5555555	No	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-06	2026-06	1000001084	9506498731	I	2026/07/03	2026/07/09	BANCO DE BOGOTA	6	\$544,300

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$280,200	\$1,300	\$0	\$281,500	
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$280,200	\$1,300	\$0	\$281,500	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$42,700	\$200	\$0	\$42,900	
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$42,700	\$200	\$0	\$42,900	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$218,900	\$1,000	\$0	\$219,900	
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	\$218,900	\$1,000	\$0	\$219,900	
TOTAL				1	\$541,800	\$2,500	\$0	\$544,300	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1075264008		DUQUE ROJAS JESUS DAVID	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 17 A N 1 108	SOACHA-CUNDINAMARCA	5555555	No
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION								
Período		Clave		Tipo	Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2026-06	2026-06	1000001084	9506498731	I	2026/07/03	2026/07/09	BANCO DE BOGOTA	\$544,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																					
EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,750,905	\$280,200			\$1,750,905	\$218,900			\$0	\$0			\$1,750,905	\$42,700		\$0	\$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,750,905	\$280,200			\$1,750,905	\$218,900			\$0	\$0			\$1,750,905	\$42,700		\$0	\$0
Ciudad: SOACHA Depto: CUNDINAMARCA (1 Afiliados)					\$1,750,905	\$280,200			\$1,750,905	\$218,900			\$0	\$0			\$1,750,905	\$42,700		\$0	\$0
1	CC	1075264008	DUQUE JESUS	230301	30	\$1,750,905	\$280,200	EP5037	30	\$1,750,905	\$218,900	0	\$0	\$0	14-11	30	\$1,750,905	\$42,700	0	\$0	\$0
Total Afiliados(1)					\$1,750,905	\$280,200			\$1,750,905	\$218,900			\$0	\$0			\$1,750,905	\$42,700		\$0	\$0



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

9 Incumplimientos

Id de pago	Número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor total de la factura	Estado
Pago 001	10/2025	1/10/2025 10:30:00 AM ((UTC- 05:00) Bogotá, Lima, Quito)	-	2.980.800 COP	Enviado a la Entidad Estatal

[Detalle](#)

Crear

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	certificado noviembre .pdf	certificado noviembre .pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Certificado en Diciembre 2025.pdf	Certificado en Diciembre 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	certificado Enero.pdf	certificado Enero.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	certificado Febrero .pdf	certificado Febrero .pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	certificado marzo.pdf	certificado marzo.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Datos guardados

☐	certificacion Mes de Abril.pdf	certificacion Mes de Abril.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	certificado mes de mayo.pdf	certificado mes de mayo.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	certificado junio.pdf	certificado junio.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

[Borrar](#) [Cargar nuevo](#)

[Cancelar](#)

[<](#) [Evaluación de la Entidad Estatal](#) [>](#)

Datos guardados

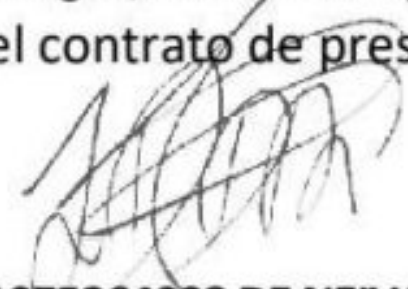
DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

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

DEBE A:

**JESUS DAVID DUQUE ROJAS
CC: 1075264008 DE NEIVA HUILA**

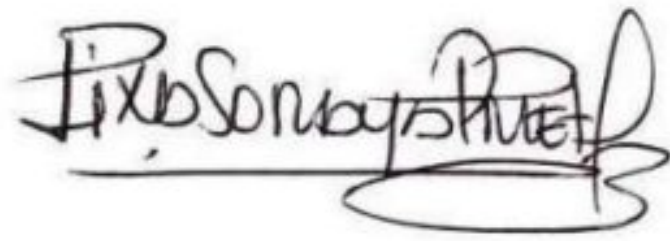
La suma de DOS MILLONES SEICIENTOS NOVENTA Y SIETE MIL TRESCIENTOS PESOS Mcte) (\$2.697.300), por concepto de servicios como AUXILIAR DE ENFERMERIA, en el marco del convenio Equipos Más Bienestar en tu Hogar, durante el periodo de 1 al 31 de Julio de 2026, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios **No 5954-2025**


C.C. 1075264008 DE NEIVA HUILA

CUENTA DE AHORRO BANCO DAVIVIENDA

NUMERO 488432659644

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 líder operativo



**Lixa Soraya Prieto López
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