Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.			
CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (OPS) PARA PROCESO DE PAGO POR TESORERIA	Versión	3	ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
	Fecha de aprobación	2/15/2018	
	Código:	04-02-FO-0002	

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA:	marisol arevalo arevalo						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	52466510	
CORREO ELECTRONICO:	marisolarevalo.ft@gmail.com				CELULAR:	3112954133	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	ADM DIRECCION DE SERVICIOS AMBULATORIOS 11 PUENTE ARANDA				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	SU40U05	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	570008480293755				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	4745			VIGENCIA		2026	
NÚMERO DE CDP	1495	FECHA	2026-07-06 14:43:25.000	NÚMERO DE CRP	22973	FECHA	2026-07-11 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO II						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2026-07-11		2026-07-31		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$4,147,931				
TIPO DE SERVICIOS	Administrativo	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:	$10,468,587
VALOR EJECUTADO	$4,147,931
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$4,147,931
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$6,320,656
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	40%

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
1082657900	$2,370,246	$296,281	$379,239	3	$57,739	$733,259

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Julio de 2026. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

David Eduardo Peñuela Jiménez
1018420569
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
Realizar la gestión administrativa de la implementación plan de acción de las rutas integrales de atención en salud RIAS/contrato.	Seguimiento a la cobertura de espirometrías, vacunación y oxigenoterapia. Monitoreo de pacientes con asma y EPOC incluidos en la cohorte de la ruta. Auditoría de historias clínicas y adherencia a guías de práctica clínica (GOLD y GINA). Gestión de jornadas educativas sobre técnica inhalatoria y prevención de exacerbaciones. Revisión Seguimiento a usuarios hospitalizados y gestión de demanda inducida para controles. capital salud, famisanar, sanitas Verificación de información de usuarios a ingresar en la cohorte EPOC y Asma - Capital salud	bases de espirometrías, seguimientos a vacunación, cohortes EPOC y asma diferentes EAPB, espacios gestionados para acciones educativas.
Elaborar documentación y el soporte necesario frente a la necesidad de hacer efectivas las garantías del cumplimiento de los compromisos del plan de acción de las rutas integrales de atención en salud RIAS o Contratos	realizar informe de junta junio, verificación información informe indicadores RIAS cuarto trimestre 2024	informe junta, indicadores RIAS IV trimestre 2024
Monitorear el tablero de mando unificado de indicadores	Elaboración indicadores: circular 008, institucionales jefe Smith	Indicadores diligenciados y enviados por correo a líder rutas.
Participar en las reuniones establecidas en el marco del plan de acción de las rutas integrales de atención en salud rias y/o contratos	"EAC realidades del vapeo - ruta ERC Reunión Revisión Lineamientos y preparación para requerimientos de la cuenta de Alto Costo - capital salud COMITE SEGUIMIENTO RIAS REGIONAL BOGOTA - sanitas"	gestión del espacio para la EAC acta asistencia -27 julio 2026 acta asistencia - 27 julio 2026
Participar en las reuniones de equipos directivos y equipos dinamizadores.	Reunión con subgerencia, gobierno clínico,	asistencia 1 julio 2026, 21 julio 2026
Coordinar las reuniones mensuales con equipo base del plan de acción de las rutas integrales de atención en salud rias para realizar seguimiento técnico a las acciones y planes de trabajo	Reunión lideres rutas. Reunión mensual de equipo.	6 julio 2026, 15 julio 2026 reunión Ria ERC - 24 julio
Participar de manera propositiva y proactiva en los procesos de acreditación y mejora continua que adelanta la subred	Participación mesa PYD participación mesa crónicos	asistencia 2 julio, 29 julio 2026, 7 julio 2026
Generación seguimiento y monitoreo de planes de mejoramiento.	reunión seguimiento planes de mejora, acciones para plan de mejora	22/07/2026, fortalecimiento técnica uss Carbonell, pablo vi, patios
Presentación o apoyo de las auditorias.	no se tienen acciones para el periodo reportado	no se tienen acciones para el periodo reportado
Monitorear el tablero de mando unificado de indicadores.	Elaboración indicadores: circular 008, institucionales jefe Smith	Indicadores diligenciados y enviados por correo a líder rutas.
Contribuir al ejercicio de autoevaluaciones de las RUTAS.	Auditoria interna PAMEC	formatos de Revisión de historias clínicas
Demas actividades concernientes para dar cumplimiento a la misión ,visión y metas institucionales	Asegúrate mes de Mayo 2026 "Limpieza y desinfección"	asistencia 05/06/202

Copia Certificada
Subred Sur Occidente

David Eduardo Peñuela Jiménez
1018420569
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

DOCUMENTO EQUIVALENTE N° 1/2026

LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUROCCIDENTE E.S.E.

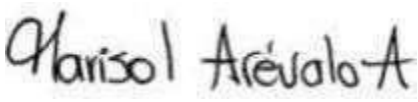
NIT: 900.959.048-4

DEBE A: MARISOL AREVALO AREVALO

C.C. 52.466.510 DE BOGOTÁ

La suma de CUATRO MILLONES CIENTO CUARENTA Y SIETE MIL NOVECIENTOS TREINTA Y UN PESOS MCTE

($4'147.931) por concepto de: Prestar servicios Profesionales especializados a la gestión administrativa y/o asistencial en el área asistencial dentro de los diferentes procesos y procedimientos de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E. de acuerdo al requerimiento institucional. Durante el periodo de 11 julio al 31 de julio 2026 de conformidad a lo establecido en el contrato de prestación de servicios N°. 4745 - 2026.



MARISOL AREVALO AREVALO

C.C. 52.466.510 DE BOGOTÁ CUENTA DE

AHORROS DAVIENDA

NÚMERO 008480293755

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2026-07-09, 10:20:57 AM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	junio de 2026
Periodo de Cotización Para Salud	junio de 2026
Empresa	MARISOL AREVALO AREVALO
CEDULA CIUDADANIA	CC 52466510
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	1082657900
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	466029539
Banco	(1051) - BANCO DAVIVIENDA
Valor	$ 751.200
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	172.29.10.57

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N900336004	25-14	COLPENSIONES	1	$ 379.300	$ 1.700
N830003564	EPS017	FAMISANAR	1	$ 296.300	$ 1.400
N890903790	14-11	ARL SURA	1	$ 57.800	$ 300
N860066942	CCF24	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	1	$ 14.300	$ 100

SubTotales:	$ 747.700	$ 3.500
Total a Pagar:		$ 751.200

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 608 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

SIMPLE S.A. no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

¡El Poder de lo SIMPLE!