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:	MARILUZ MUÑETON DIAZ						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	52664126	
CORREO ELECTRONICO:	epidemiologamari@gmail.com				CELULAR:	3103089112	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	PIC VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	FO09K32	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	570474370026632				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	6150			VIGENCIA	2025		
NÚMERO DE CDP	1717	FECHA	2026-08-13 15:57:27.000	NÚMERO DE CRP	30826	FECHA	2026-08-31 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO 3						
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL			
		2026-07-01		2026-07-31			
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$6,127,200						
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:	$69,264,000
VALOR EJECUTADO	$68,930,700
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$6,127,200
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$333,300
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	100%

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
9506631340	$2,450,880	$306,360	$392,141	3	$59,703	$758,204

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
Cumplir a cabalidad con las actividades afines al perfil de gestor, bachiller, técnico y o tecnólogo, profesional, profesional especializado, conforme a lo establecido en el anexo N.º 6 “Lineamientos Técnicos de la Gestión en Salud Pública –GSP y del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas, 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.	Se realiza revisión de IEC de los eventos SISVESO, SIVITRA, Enfermedades huérfanas y Crónicos.	Actas y listados de asistencia.
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 a fortalecimientos de No Transmisibles el día 27/07/2026.	Actas y listados de asistencia
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.	Asistir a fortalecimientos de No Transmisibles el día 27/07/2026.	Actas y listados de asistencia
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 realiza acompañamiento en campo el día 29/07/2026, evento EHR. Se realiza preauditoria 31 de julio.	Actas y listados de asistencia.
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 fortalecimientos de No Transmisibles el día 27/07/2026.	Actas y listados de asistencia
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.	Se realiza cronograma mensual de actividades diarias en el subsistema No Transmisibles.	Cronograma de actividades.
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.	Durante el período evaluado no se realiza esta actividad.	Durante el período evaluado no se realiza esta actividad.
Informar oportunamente sobre cualquier eventualidad que interfiera en el cumplimiento de los objetivos establecidos, respondiendo a la disponibilidad según programación y necesidad del servicio.	Durante el período evaluado no se realiza esta actividad.	Durante el período evaluado no se realiza esta actividad.
Mantener la imagen institucional a través de las actuaciones individuales.	Al desarrollar las actividades se porta el carnet y chaqueta institucional.	Al desarrollar las actividades se porta el carnet y chaqueta institucional.
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.	Al desarrollar las actividades se porta el carnet y chaqueta institucional.	Al desarrollar las actividades se porta el carnet y chaqueta institucional.
Cumplir con la normativa de gestión documental para la entrega de soportes y o informes requeridos durante la ejecución del convenio.	Se envía backup de información en medio magnético mes de junio de 2026.	Soporte de envío de correo electrónico.
Guardar 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.	Se maneja Backup interno del subsistema No Transmisibles.	Backup del subsistema No Transmisibles.
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 realiza acompañamiento en campo el día 29/07/2026. Se realiza preauditoria 31 de julio.	Actas y listados de asistencia.
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.	Se realiza seguimiento al cumplimiento de actividades en el subsistema No Transmisibles.	Se realiza seguimiento al cumplimiento de actividades en el subsistema No Transmisibles.
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 de este	Se realiza seguimiento al cumplimiento de actividades en el subsistema No Transmisibles.	Se realiza seguimiento al cumplimiento de actividades en el subsistema No Transmisibles.

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

DEBE A:

Mariluz Muñeton Diaz
CC 52.664.126 DE Funza

La suma de Seis Millones Ciento veintisiete mil doscientos pesos $6.127.200 por concepto de servicios como Profesional Especializado 3 en el área de Vigilancia En Salud Publica durante el periodo de 01 al 31 de julio de 2026, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 6150/2025.

Mariluz Muñeton Diaz
C.C. 52664126 de Funza
CUENTA DE AHORROS Banco
DAVIVIENDA
NÚMERO: 057047370026632

Nota: En constancia del anterior documento equivalente correspondiente al periodo del 01 al 31 de julio de 2026 y una vez verificado el cumplimiento de los productos, se da visto bueno como apoyo a la supervisión.

LADY VIVIANA RODRIGUEZ GALINDO
Referente Vigilancia en Salud Pública

236f4d96-9ad2-48df-b75d-80a4ad372c34

Certificado de Participación

La Organización Panamericana de la Salud

certifica que:

MARILUZ MUÑETON DIAZ

ha participado y aprobado el:

Curso básico de prevención y control de infecciones multirresistentes en el hospital

Ofrecido a través del Campus Virtual de Salud Pública

Horas: 40 - Porcentaje de aprobación: 86,00 %

17 de julio 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=236f4d96-9ad2-48df-b75d-80a4ad372c34

aportes en línea

Comprobante de Liquidación

Datos Generales Del Aportante

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Correo Electrónico	Ciudad-Departamento	Celular
CC 52664126		MUÑETON DIAZ MARILUZ	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	epidemiologamari@gmail.com	FUNZA-CUNDINAMARCA	3208606328

Clave: 9506631340

Periodo Pensión: 2026-06 **Periodo Salud: 2026-06**

Pague hasta	Dias de Mora	Valor Mora	Total a Pagar
2026/07/09	2	$1,200	$759,600
2026/07/10	3	$1,800	$760,200
2026/07/14	7	$4,100	$762,500
2026/07/15	8	$4,500	$762,900
2026/07/16	9	$5,100	$763,500
2026/07/17	10	$5,700	$764,100
2026/07/21	14	$8,000	$766,400
2026/07/22	15	$8,500	$766,900
2026/07/23	16	$9,000	$767,400
2026/07/24	17	$9,600	$768,000

Riesgo	Administradoras	Afiliados	Total a Pagar
AFP	1	1	$393,100
COLPENSIONES		1	$393,100
ARL	1	1	$60,000
ARL SURA		1	$60,000
EPS	1	1	$307,100
COMPENSAR		1	$307,100
SUBTOTAL			$760,200
TOTAL			$760,200

Canales de Pago

BANCARIOS

Banco AV Villas
Banco de Occidente
Banco de Bogotá

NO BANCARIOS

Efecty
éxito
SURTIMAX
Carulla

Cajas registradoras de los almacenes
Monto máximo por transacción $9.999.999

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 52664126		MUÑETON DIAZ MARILUZ	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 17 A 7 A 27	FUNZA-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	469303918	9506631340	I	2026/07/07	2026/07/10	BANCO DAVIVIENDA	3	$760,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES																PENSION		SALUD		CCF		RIESGOS			PARAFISCALES	
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	Codigo	Dias	Codigo	Dias	Codigo	Dias	Tarifa	Dias	Exonerado SENA e ICBF
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																													
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																													
Ciudad: FUNZA Depto: CUNDINAMARCA (1 Afiliados)																													
1	CC 52664126	MUÑETON MARILUZ																		25-14	30	EPS008	30		0	14-11	30	2.436%	0	No
Total Afiliados(1)																													

aportes en línea

Planilla Resumen

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$392,200	$900	$0	$393,100
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$392,200	$900	$0	$393,100
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$59,800	$200	$0	$60,000
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$59,800	$200	$0	$60,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$306,400	$700	$0	$307,100
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	$306,400	$700	$0	$307,100
TOTAL				**1**	**$758,400**	**$1,800**	**$0**	**$760,200**