Instituto 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
Fecha de aprobación	2/15/2018
Código:	04-02-FO-0002

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTA D.C.

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA:	CINDY MARCELA RAMIREZ ZAPATA						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1030642303	
CORREO ELECTRONICO:	marcelita_9411@hotmail.com				CELULAR:	4118051	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	PIC ESPACIO DE VIVIENDA INSTITUCIONAL SALUD PUBLICA PIC FONTIBON				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	FO09K27-2	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DE BOGOTA				TIPO DE CUENTA:	AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	606146744					PENSIONADO	NO

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

NÚMERO DE CONTRATO	8836			VIGENCIA		2024	
NÚMERO DE CDP	205	FECHA	2025-01-24 15:29:15.000	NÚMERO DE CRP	12619	FECHA	2025-01-31 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	PROFESIONAL EN ENFERMERIA						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2025-01-01		2025-01-31		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:				$3,998,070			
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:	$7,996,140
VALOR EJECUTADO	$7,996,140
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$3,998,070
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$0
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	100%

El interventor o supervisor del contrato CERTIFICA QUE:

Se verifica el cumplimiento del minimo 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
1069477663	$2,138,067	$267,258	$342,091	3	$52,083	$661,432

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Enero de 2025. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

Mónica María Peña Osorio
52960209
Supervisor

Constancia virtual de la cuenta de cobro aprobada por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.

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 profesional conforme a lo establecido por los lineamientos, estándares y portafolio con criterios de veracidad, calidad, oportunidad y pertinencia según parámetros descritos en el lineamiento del componente cuando sea requeridos y/o asignados, en el contrato vigente entre la Sub Red Sur Occidente y la Secretaría Distrital de Salud.	participar en las actividades de acciones de redes comunitarias para impulsar los ejercicios participativos y la movilizacion social por el derecho a la salud de grupos	actas y listados de asistencia que daran cuenta de los productos
Dar cumplimiento a las actividades y metas periódicas designadas en el plan de acción, con base en las fichas técnicas y lineamientos definidos por la SDS-Subred Sur Occidente.	se realizan actividades de identificacion de alertas y riesgos de salud y adherencia a las rutas de salud, se realizan sesiones colectivas de acuerdo al plan de cuidado intitucional en los HCB de la localidad de Kennedy para fortalecimiento, se verifica si madres comunitarias tienes riesgo en salud o enfermedad cronica	formato de canalizacion, ficha de caracterizacion, sesiones colectivas, cuidado institucional, acta de reuniones, diligenciamiento de bases
Participar activamente en las jornadas de salud pública (vacunación, institucionales, entre otras) programadas tanto por la SDS como por la Sub Red Sur Occidente o las contempladas en el plan de acción del componente asignado.	se participa en la planeacion y ejecucion de jornadas locales y distritales de la secretaria de salud segun la programacion.	formato de canalizacion, ficha de caracterizacion, sesiones colectivas, cuidado institucional, acta de reuniones, diligenciamiento de bases
Desarrollar fortalecimiento de capacidades y habilidades en IPS públicas y privadas para el abordaje integral de la población expuesta y/o afectada por condiciones crónicas no transmisibles en Bogotá.	participar activamente en reuniones, jornadas propuestas para el equipo de trabajo	acta de asistencia
Realizar inducción a la demanda y seguimiento efectivo a las activaciones de ruta realizadas a los diferentes servicios asistenciales y sociales, para articular el PIC y POS.	verificar el cumplimiento y el acceso a los centros de salud a los usuario que fueron canalizados por inasistencias medicas	formatos de acta
Notificar todos los eventos de interés en salud pública.	verificar antecedentes en salud durante los fortalecimientos con el fin de evidenciar complicacione sde salud y asi brindar practicas de cuidado a las madres comunitarias	sesiones colectivas, actas de reunion
Informar a los individuos, familias y/o colectivos sobre sus deberes y derechos respecto a la seguridad social en salud.	brindar informacion referente a la importancia de los derechos y deberes de los pacientes	actas y listados de asistencia que dan cuenta de la participacion
Realizar entrega de soportes y velar por la custodia de los mismos	participar en las actividades de grupos de lideres pares segun necesidades priorizadas en la salud e inclusion.	actas y listados de asistencia que dan cuenta de la participacion
Realizar entrega oportuna y con calidad de informes requeridos.	participar en las actividades de acciones de redes comunitarias para impulsar los ejercicios participativos y la movilizaciones social de grupos en salud	actas y listados de asistencia que dan cuenta de la participacion
Participar en las asistencias técnicas, espacios de fortalecimiento y articulaciones convocadas por la Sub Red Sur Occidente ESE y de la SDS.	asistencia reuniones y demas espacios programados reunion de equipo 20-01-2025	acta de asistencia

Mónica María Peña Osorio
52960209
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 Controlada Subred Sur Occidente

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

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

DEBE A:

CINDY MARCELA RAMIREZ ZAPATA

CC 1.030.642.303 DE BOGOTA

La suma de tres millones novecientos noventa y ocho mil setenta pesos (3.998.070) por concepto de servicios profesional de enfermería - profesional universitario 2- en el entorno cuidador institucional durante el periodo de 01 al 31 de Enero 2025 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios N° 8836/2024



CINDY MARCELA RAMIREZ ZAPATA
CC 1.030.642.303 de BOGOTA
CUENTA DE AHORROS BANCO BOGOTÁ
NUMERO 606146744

Nota: En constancia del anterior documento equivalente correspondiente del 01 al 31 de Enero 2025 y una vez verificado el cumplimiento de los productos, se da visto bueno como apoyo a la supervisión.



ELIANA YASLEIDY PARDO PARRADO
Apoyo a la supervisión
Entorno INSTITUCIONAL

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-01-15, 10:56:37 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1069477663

Periodo Cotización: diciembre de 2024 **Periodo Servicio:** diciembre de 2024 **Referencia pago (PIN):** 8822785699

PAGADO 15/01/2025

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	CINDY MARCELA RAMIREZ ZAPATA		
Documento	CC1030642303	**Dirección**	CL 8B #81 D - 10
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3213723012
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades															Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días IBC	Días COT	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 1030642303	CINDY MARCELA RAMIREZ ZAPATA	59	00									X							0	30	30	(230301) PORVENIR	$ 2.138.067	$ 342.100	(EPS005) EPS SANITAS	$ 2.138.067	$ 267.300	2,436	$ 2.138.067	$ 52.100	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 661.500

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 2.138.067	$ 2.138.067	$ 2.138.067	$ 0	$ 342.100	$ 267.300	$ 52.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 661.500	$ 5.100	$ 666.600