

 <div>CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (OPS) PARA PROCESO DE PAGO POR TESORERIA</div>					Versión	3		 <div>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</div>	
					Fecha de aprobación	2/15/2018			
					Código:	04-02-FO-0002			

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA:			DIANA MARCELA MARTINEZ VELANDIA						
TIPO DE DOCUMENTO:			C.C	X	C.E	No.		53164808	
CORREO ELECTRONICO:			dimarcelam2580@gmail.com			CELULAR:		3005939012	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:						SUBRED			
UBICACIÓN DEL SERVICIO:			PIC TRABAJO SALUD PUBLICA PIC FONTIBON			SEDE:		SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%							
	FO09K28	100							
ENTIDAD FINANCIERA:		BANCOLOMBIA S.A			TIPO DE CUENTA:		AHORRO		
NUMERO DE CUENTA BANCARIA			4565499853				PENSIONADO		NO

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

NÚMERO DE CONTRATO		10265			VIGENCIA		2024	
NÚMERO DE CDP	205	FECHA	2025-01-24 15:29:15.000	NÚMERO DE CRP	13598	FECHA	2025-01-31 00:00:00.000	

OBJETO DEL CONTRATO:

PROFESIONAL EN ENFERMERIA

PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL
		2025-02-01		2025-02-28

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:	\$21,856,116
VALOR EJECUTADO	\$7,409,501
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	\$3,998,070
VALOR A LIBERAR	\$0
SALDO POR EJECUTAR	\$14,446,615
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	34%

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
9480540921	\$1,364,572	\$170,572	\$218,332	3	\$33,241	\$422,144

Dado en Bogotá a los veintiocho(28) días del mes de Febrero 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.

Todos los derechos reservados de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E..
Copyright © 2021

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 por los lineamientos distritales del Modelo de salud MAS Bienestar en el marco de las acciones del plan de intervenciones colectivas PSPIC, en concordancia a estándares institucionales y portafolio de servicios, con criterios de veracidad, calidad, oportunidad y pertinencia según parámetros descritos en los documentos anexos del convenio, procesos, guías institucionales y nacionales vigentes	Sesiones de intervención para niños, niñas y adolescentes trabajadores del entorno laboral y sesiones de intervención de unidades de trabajo informal en las localidades de bosa.	Sesiones de intervención para niños, niñas y adolescentes trabajadores del entorno laboral y sesiones de intervención de unidades de trabajo informal en las localidades de bosa.
Participar activamente en las jornadas programadas tanto por la SDS como por la Subred o las contempladas en el convenio asignado.	No aplica para el mes	Ninguno
Desarrollar acciones de control social, demanda inducida, información, sensibilización, educación, canalización, atención, seguimiento, notificación de eventos de interés en salud pública y notificación de alertas a la población identificada.	No aplica para el mes	Ninguno
Prestar los servicios contratados desde los ejes de humanización y seguridad del paciente, de acuerdo con las guías y protocolos institucionales vigentes	se da cumplimiento al producto con las sesiones	Diligenciamiento de formato de UTI y NNA
Participar en reuniones de asistencia técnica ordinarias o extraordinarias, fortalecimiento de capacidades, inducción o reinducción, programadas por la secretaria Distrital de Salud o por la Subred.	De acuerdo con lo que se presente	Ninguno
Fortalecer los grupos, organizaciones y redes comunitarias para impulsar los ejercicios participativos y la movilización social por el derecho a la salud.	De acuerdo con lo que se presente	Ninguno
Realizar entrega de productos, informes requeridos, 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 da cumplimiento a las lineamientos según lo establecido desde la secretaria distrital de salud realizando la respectiva lectura de lineamientos de espacio educación	Ninguno
Alistar los soportes y presentar auditorías programadas tanto de la Subred, la SDS o por entes de control.	No aplica para el mes	Ninguno
Elaborar y presentar cronograma mensual de actividades e informes de gestión y/o desarrollo del proceso según programación y velar por el cumplimiento de estos	se elabora cronograma de las actividades del mes e informes de gestion	cronograma
Atender las diferentes solicitudes asignadas y dar respuesta de manera oportuna a las mismas.	sí, según demanda	Ninguno
Informar oportunamente sobre cualquier eventualidad que interfiera en el cumplimiento de los objetivos establecidos, respondiendo a la disponibilidad según programación y necesidad del servicio.	sí, según demanda	Ninguno
Mantener la imagen institucional a través de las actuaciones individuales	se mantiene imagen según las actividades desarrolladas para el mes	Ninguno
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	se porta los elementos institucionales en las actividades desarrolladas y el cuidado de los insumos para el mes	chaqueta institucional .carnet e insumos.
Cuidar y dar buen uso los equipos y/o elementos asignados en el contrato para dar cumplimiento a las obligaciones del convenio	De acuerdo con lo que se presente	Ninguno
Cumplir con la normativa de gestión documental para la entrega de soportes y/o informes requeridos durante la ejecución del convenio	De acuerdo con lo que se presente	Ninguno
Participar activamente en procesos y metodologías de atención ante un evento prioritario de Salud Pública o alertas epidemiológicas que se presente de manera crítica en la Subred, según se requiera.	No aplica para el mes	Ninguno

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

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 53164808		MARTINEZ VELANDIA DIANA MARCELA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 79A NO. 5-27 SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	2654483	No	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-01	2025-01	1253148077	9480540921	I	2025/02/05	2025/02/10	BANCOLOMBIA	5	\$470,700

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																						
EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000			\$1,423,500	\$28,500			\$1,423,500	\$34,700		\$0	\$0	
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000			\$1,423,500	\$28,500			\$1,423,500	\$34,700		\$0	\$0	
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000			\$1,423,500	\$28,500			\$1,423,500	\$34,700		\$0	\$0	
1	CC	53164808	MARTINEZ DIANA	230301	30	\$1,423,500	\$227,800	EPS008	30	\$1,423,500	\$178,000	CCF24	30	\$1,423,500	\$28,500	14-11	30	\$1,423,500	\$34,700	30	\$0	\$0
Total Afiliados(1)					\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000			\$1,423,500	\$28,500			\$1,423,500	\$34,700		\$0	\$0	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 53164808		MARTINEZ VELANDIA DIANA MARCELA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 79A NO. 5-27 SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	2654483	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave	Tipo	Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-01	2025-01	1253148077	9480540921	I	2025/02/05	2025/02/10	BANCOLOMBIA	5	\$470,700

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$227,800	\$800	\$0	\$228,600	
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$227,800	\$800	\$0	\$228,600	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$34,700	\$200	\$0	\$34,900	
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$34,700	\$200	\$0	\$34,900	
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$28,500	\$100	\$0	\$28,600	
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	1	\$28,500	\$100	\$0	\$28,600	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$178,000	\$600	\$0	\$178,600	
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	\$178,000	\$600	\$0	\$178,600	
TOTAL				1	\$469,000	\$1,700	\$0	\$470,700	

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE

NIT:900.959.048-4

DEBE A:

DIANA MARCELA MARTINEZ VELANDIA

C.C 53164808 DE BOGOTÁ

La suma de **TRES MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA Y OCHO MIL SETENTA** pesos M/TE, **(3.998.070)**, por concepto de servicios como **PROFESIONAL DE ENFERMERÍA-PROFESIONAL UNIVERSITARIO 2** en el entorno Laboral, durante el periodo del 1 al 28 de febrero de 2025, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 10265- 2024.



DIANA MARCELA MARTINEZ VELANDIA

C.C 53164808 DE BOGOTÁ

CUENTA DE AHORROS BANCOLOMBIA

NUMERO 04565499853

Nota: En constancia del anterior documento equivalente correspondiente del 01 al 28 de febrero 2025 y una vez verificado el cumplimiento de los productos, se da visto bueno como apoyo a la supervisión



MARIBEL CORTES SUAREZ

Apoyo a la supervisión

Entorno Laboral



Búsqueda

Mis procesos

Menú

Ir a

Buscar...

[Escritorio](#) → [Menú](#) → [Administración de contratos](#) → **Ver contrato**

- 1 [Información general](#)
- 2 [Condiciones](#)
- 3 [Bienes y servicios](#)
- 4 [Documentos del Proveedor](#)
- 5 [Documentos del contrato](#)
- 6 [Información presupuestal](#)
- 7 **Ejecución del Contrato**
- 8 [Modificaciones del Contrato](#)
- 9 [Incumplimientos](#)

Datos guardados

Cancelar

<

Evaluación de la Entidad Estatal

>

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

☐ Porcentaje ☐ Recepción de artículos

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de
códigos de autorización? ☐ Sí ☒ No

Id de pago **Número de factura** **Fecha de emisión** **Fecha de recepción** **Valor total de la factura** **Estado**

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

Crear

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por
☐	ejecucion diciembre 2024.pdf	ejecucion diciembre 2024.pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐	ENERO 2025.pdf	ENERO 2025.pdf	Proveedor Descargar Detalle

Borrar

Cargar nuevo

Cancelar

<

Evaluación de la Entidad Estatal

>

Datos guardados