

					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:			MONICA ULLOA					
TIPO DE DOCUMENTO:			C.C	X	C.E	No.		52778128
CORREO ELECTRONICO:			ulloalozanomonica@gmail.com			CELULAR:		6013042597
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED			
UBICACIÓN DEL SERVICIO:			PIC VIGILANCIA SALUD PUBLICA SALUD PUBLICA PIC FONTIBON			SEDE:		SUBRED
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%						
	FO09K32	100						
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A				TIPO DE CUENTA:		AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA			8480281354				PENSIONADO	NO
INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS								
NÚMERO DE CONTRATO		9489				VIGENCIA		2024
NÚMERO DE CDP	205	FECHA	2025-01-24 15:29:15.000	NÚMERO DE CRP	13219	FECHA	2025-01-31 00:00:00.000	
OBJETO DEL CONTRATO:		LIDER OPERATIVO						
PERIODO CERTIFICADO:			DESDE	FECHA INICIAL		HASTA	FECHA FINAL	
				2025-02-01			2025-02-28	
VALOR HONORARIOS MENSUALES:				\$5,843,274				
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:						\$35,059,644		
VALOR EJECUTADO						\$17,529,822		
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA						\$5,843,274		
VALOR A LIBERAR						\$0		
SALDO POR EJECUTAR						\$17,529,822		
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN						50%		
El intervisor 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	
83980113	\$2,337,310	\$292,164		\$373,970	3	\$56,937	\$723,070	
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.	Se da cumplimiento a los diferentes productos establecidos en el convenio PSPIC en el marco de la ficha técnica del subsistema Sivigila elaborando pre auditorias y revisión de productos con el objetivo de verificar criterios de veracidad, calidad, oportunidad y pertinencia de los mismos y realizar los ajustes respectivos. Estas pre auditorias se efectuaron el 17/02/2025 y 28/02/2025	Actas y demás soportes
Participar activamente en las jornadas programadas tanto por la SDS como por la Subred o las contempladas en el convenio asignado	3/02/2025 reunión de equipo, 18/02/2025 reunión verificación indicadores GESI, 27/02/2025 Mesa Técnica Sivigila Transmisibles.	Listados de reuniones presenciales y virtuales
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.	Se realiza acompañamiento continuo en el proceso de notificación de eventos de interés en salud pública de la Subred Sur Occidente.	Correos enviados
Prestar los servicios contratados desde los ejes de humanización y seguridad del paciente, de acuerdo con las guías y protocolos institucionales vigentes.	Se siguen los diferentes protocolos institucionales de la Subred Sur Occidente.	Actividades efectuadas
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.	El 27/02/2025 se asiste a Mesa Técnica Sivigila Transmisibles convocada por la SDS.	Acta y listado de reunión
Fortalecer los grupos, organizaciones y redes comunitarias para impulsar los ejercicios participativos y la movilización social por el derecho a la salud.	Se participa en los ejercicios de movilización social convocados por la Subred Sur Occidente.	Asistencia a espacios
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 hace verificación y entrega de los siguientes productos: Informe SARSCoV2 el 03/02/2025, entrega de factura 03/02/2025, elaboración SEGPLAN 16/02/2025, verificación y envío informe de incrementos el 02/02/2025, verificación y envío informe de novedades el 05/02/2025, consolidación plan de acción mes de diciembre 03/02/2025, ajuste proyección plan de acción nueva vigencia 03/02/2025, consolidación y envío tablero de control de indicadores asistencias técnicas de UPGD., verificación y envío acta final Mesa Técnica Sivigila Transmisibles, elaboración indicadores GESI 18/02/2025.	Correos enviados y soportes de entrega
Alistar los soportes y presentar auditorías programadas tanto de la Subred, la SDS o por entes de control.	Se elaboran pre auditorias los días 17/02/2025 y 28/02/2025	Actas
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 y actualiza cronograma mensual de actividades diariamente.	Cronograma actualizado
Atender las diferentes solicitudes asignadas y dar respuesta de manera oportuna a las mismas.	Se verifican y gestionan las diferentes solicitudes hechas por Secretaria Distrital de Salud y se da respuesta con oportunidad a los diferentes requerimientos.	Correos enviados
Informar oportunamente sobre cualquier eventualidad que interfiera en el cumplimiento de los objetivos establecidos, respondiendo a la disponibilidad según programación y necesidad del servicio	No se presentaron eventualidades que interfirieran en el cumplimiento de los objetivos.	No aplica
Mantener la imagen institucional a través de las actuaciones individuales	Se porta de manera adecuada el carnet y chaqueta institucional	Actividades efectuadas
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 de manera adecuada el carnet y chaqueta institucional, se realiza uso eficiente de los insumos para el desarrollo de las diferentes actividades.	Actividades efectuadas
Cuidar y dar buen uso los equipos y/o elementos asignados en el contrato para dar cumplimiento a las obligaciones del convenio.	Se realiza el cuidado y uso de los equipos y/o elementos asignado	Actividades efectuadas
Cumplir con la normativa de gestión documental para la entrega de soportes y/o informes requeridos durante la ejecución del convenio	Se hace entrega de archivo en físico y archivo en magnético el día 23/02/2025	Soporte de entrega
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	Se desarrolla el respectivo envío de la información sobre alertas epidemiológicas vigentes a las UPGD y UI de la Subred Sur Occidente.	Correos enviados

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 Certificada
Subred Suroccidente

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE

NIT:900.959.048-4

DEBE A:

MONICA YOLIMA ULLOA LOZANO

CC. 52778128 DE BOGOTÁ

La suma de (CINCO MILLONES OCHOCIENTOS CUARENTA Y TRES MIL DOSCIENTOS SETENTA Y CUATRO PESOS M/CTE)(\$ 5.843.274) por concepto de servicios como (Profesional Epidemiólogo- Profesional Especializado 4) en el entorno VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA, durante el periodo de 1 al 28 de febrero de 2025, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 9489-2024.



MONICA YOLIMA ULLOA LOZANO

CC 52778128 DE BOGOTA

CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA

NUMERO 008480281354

Nota: En constancia del anterior documento equivalente correspondiente al mes **febrero 2025** 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



[Aumentar el contraste](#)



UTC -5 10:23:08

Monica Yolima Ull...



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	
☐	PAGO DICIEMBRE MONICA ULLOA.pdf	PAGO DICIEMBRE MONICA ULLOA.pdf	Proveedor	Descargar Detalle
☐	CUENTA MONICA ULLOA ENERO.pdf	CUENTA MONICA ULLOA ENERO.pdf	Proveedor	Descargar Detalle

Borrar

Cargar nuevo

Cancelar

<

Evaluación de la Entidad Estatal

>

Datos guardados

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	52778128	MONICA YOLIMA ULLOA LOZANO		KR 77 19 35 TO 4 AP 502	3042597	ulloalozanomonica@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	
EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD						NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1 0
2025-01	2025-01	I	06/02/2025	83980113	TOTAL A PAGAR \$737.500

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	292.300	0		0		0	0	0	0	292.300	1

TOTALES PENSIÓN												
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	374.100	0	0	0	0	0	0		374.100	1

TOTALES RIESGOS LABORALES															
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	57.000				57.000	0	0	57.000			570	57.000	1

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre				NIT	Valor Aporte	Días Mora
CCF24	Compensar Caja				860066942-7	14.100	0
						0	
						0	
						14.100	

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	292.300	292.300
Pensión	1	374.100	374.100
Riesgos Laborales	1	57.000	57.000
CCF	1	14.100	14.100
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	737.500	737.500

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	52778128	MONICA YOLIMA ULLOA LOZANO		KR 77 19 35 TO 4 AP 502	3042597	ulloalozanomonica@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	
						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
						NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS
					UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1
					0
					TOTAL A PAGAR
2025-01	2025-01	I	06/02/2025	83980113	\$737.500

DETALLE POR COTIZANTE																																															
INFORMACIÓN COTIZANTE										INFORMACIÓN NOVEDADES							PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES														
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subjeto	Exonerado	Clasificación	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SILN	IDE	MA	MA	MA	MA	MA	MA	MA	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN							
1	CC	52778128	ULLOA LOZANO MONICA YOLIMA	59	0		N																			230301	2.338.000	374.100	0	0	0	0	EPS008	2.338.000	292.300	14-11	2.338.000	3	57.000	CCF24	2.338.000	14.100	0	0	0	0	0

PAGADA