Secretaría de Salud / Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	Versión	3	ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
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:	astrid fernanda montoya martinez							
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1016112106		
CORREO ELECTRONICO:	fernandamontoyam19@gmail.com				CELULAR:	3125878196		
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED			
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	CIRUGIA GENERAL FONTIBON				SEDE:	SUBRED		
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%						
	FO03I17	100						
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCOLOMBIA S.A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO		
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	29700002554				PENSIONADO	NO		

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

NÚMERO DE CONTRATO	3240			VIGENCIA	2025		
NÚMERO DE CDP	354	FECHA	2025-01-31 16:23:33.000	NÚMERO DE CRP	16757	FECHA	2025-02-13 20:13:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	AUXILIAR DE ENFERMERIA						
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL			
		2025-03-01		2025-03-31			
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$2,143,836						
TIPO DE SERVICIOS	Asistencial	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:	$7,932,193
VALOR EJECUTADO	$2,973,708
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$2,143,836
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$4,958,485
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	37%

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
9483365449	$908,526	$113,566	$145,364	3	$22,132	$281,062

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

DIANA CAROLINA MONTERO CORTES
1024465143
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
Recibir y entregar el turno por paciente asignado e informar sobre la evolución y las actividades realizadas con el fin de proporcionar al turno entrante información actualizada y dar continuidad del cuidado de enfermería.permanente.	Recibo y entrego el turno por paciente asignado e informo sobre la evolución y las actividades realizadas con el fin de proporcionar al turno entrante información actualizada y dar continuidad del cuidado de enfermería.permanente.	ENTREGA DE TURNO
Realizar las actividades de enfermería asignadas por el profesional de enfermería, de acuerdo con los procedimientos y protocolos del servicio.	Realizo las actividades de enfermería asignadas por el profesional de enfermería, de acuerdo con los procedimientos y protocolos del servicio.	REGISTRO NOTAS DE ENFERMERIA DEL SISTEMA DE INFORMACION DE LA INSTITUCION
Informar al profesional de enfermería los cambios en la evolución del paciente para tomar medidas oportunas en el manejo clínico del paciente.	REGISTRO NOTAS DE ENFERMERIA DEL SISTEMA DE INFORMACION DE LA INSTITUCION	REGISTRO NOTAS DE ENFERMERIA DEL SISTEMA DE INFORMACION DE LA INSTITUCION
Retroalimentar al supervisor dificultades del proceso de atención	Retroalimento al supervisor dificultades del proceso de atención	CUANDO SE REQUIERAN
Asesorar al paciente y a la familia sobre el plan de cuidados en casa garantizar la comprensión de las órdenes médicas y dar continuidad del tratamiento ambulatorio.	Asesoro al paciente y a la familia sobre el plan de cuidados en casa para garantizar la comprensión de las órdenes médicas y dar continuidad del tratamiento ambulatorio.	ORDENES MEDICAS PLAN MEDICO
Aplicar los procedimientos de bioseguridad, salud ocupacional, gestión ambiental y calidad	Aplico los procedimientos de bioseguridad, salud ocupacional, gestión ambiental y calidad	PROCEDIMIENTOS INSTITUCIONALES
Brindar orientación a los pacientes y sus familiares con relación a sus necesidades y expectativas de acuerdo con las políticas institucionales y las normas vigentes.	Brindo orientación a los pacientes y sus familiares con relación a sus necesidades y expectativas de acuerdo con las políticas institucionales y las normas vigentes.	PROTOCOLOS INSTIRUCIONALES
Registrar los diferentes reportes y libros propios del servicio.	Registro los diferentes reportes y libros propios del servicio.	SISTEMA DE INFORMACION - LIBROS DE NOTIFICACION
Diligenciar documentos para facturación, estadística, libros de registro, en forma legible.	Diligencio documentos para facturación, estadística, libros de registro, en forma legible.	SISTEMA DE INFORMACION - LIBROS DE NOTIFICACION
Apoyar el cumplimiento de las normas del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad según requerimientos de la Subred.	Apoyo el cumplimiento de las normas del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad según requerimientos de la Subred.	PROTOCOLOS INSTIRUCIONALES
Elaborar informe mensual sobre el desarrollo y avance de sus actividades y entregarlas al supervisor del contrato para la certificación de cumplimiento.	Elaboro informe mensual sobre el desarrollo y avance de mis actividades y entregarlas al supervisor del contrato para la certificación de cumplimiento.	FORMATO INSTITUCIONAL
Responder por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas y entregarlos a la persona encargada en caso de terminación del contrato.	Respondo por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas y entregarlos a la persona encargada en caso de terminación del contrato.	CUANDO SE REQUIERA
Participar en las jornadas de capacitación, inducción, reuniones y eventos a los cuales sea convocado.	Participo en las jornadas de capacitación, inducción, reuniones y eventos a los cuales sea convocado.	CUANDO LO REQUIERAN
Notificar las fallas de calidad que se presenten en el servicio e implementar las acciones de mejora definidas para el servicio.	Notifico las fallas de calidad que se presenten en el servicio e implementar las acciones de mejora definidas para el servicio.	CUANDO SE PRESENTEN
Conocer y dar cumplimiento a los procedimientos establecidos por la Subred, además de apoyar la implementación de los mismos.	Conozco y doy cumplimiento a los procedimientos establecidos por la Subred, además de apoyar la implementación de los mismos.	PROCEDIMIENTOS Y PROTOCOLOS INSTITUCIONALES
Apoyar a la Subred en las actividades que demande según requerimientos interinstitucionales y extra institucionales.	Apoyo a la Subred en las actividades que demande según requerimientos interinstitucionales y extra institucionales.	CUANDO LO REQUIERAN
Registrar las actividades realizadas relacionadas con la prestación del servicio, de acuerdo con el sistema de información de la Subred	Registro las actividades realizadas relacionadas con la prestación del servicio, de acuerdo con el sistema de información de la Subred	SISTEMA DE INFORMACION
Entregar la constancia de afiliación y el pago al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales mensualmente	Entrego la constancia de afiliación y el pago al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales mensualmente	PLANILLA INTEGRADA DE LIQUIDACION DE APORTES (pila)
Realizar las demás actividades que le sean asignadas acordes con el objeto del contrato.	Realizo las demás actividades que le sean asignadas acordes con el objeto del contrato.	CUANDO LO REQUIERAN

Copia Controlada Subred Suroccidente

DIANA CAROLINA MONTERO CORTES
1024465143
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 E.S.E

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

ASTRID FERNANDA MONTOYA MARTINEZ
CC: 1016112106 DE BOGOTA

La suma de $ 1.659.744 por concepto de: (Prestar servicios profesionales y de apoyo a la gestión como Auxiliar de enfermería dentro de los diferentes procesos y procedimientos de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E. - UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD FONTIBON, de acuerdo con las necesidades de la Institución. AUXILIAR DE ENFERMERIA) durante el periodo del 01 al 31 de MARZO de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 3240-2025.



ASTRID FERNANDA MONTOYA MARTINEZ
CC: 1016112106 DE BOGOTA
CUENTA DE AHORROS BANCO BANCOLOMBIA
NUMERO: 29700002554

aportes en línea

Certificado de Aportes

Se certifica que ASTRID FERNANDA MONTOYA MARTINEZ identificado(a) con CC 1016112106 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social para ASTRID FERNANDA MONTOYA MARTINEZ identificado(a) con CC 1016112106

Clave Planilla	Clave Pago	Tipo Planilla	Fecha Pago	Riesgo	Código	Administradora	Concepto	Periodo	Días	Novedades																Tarifa	Cotización
										ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	
9483365449	1357696665	I	2025-03-25	EPS	EPS005	SANITAS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-02	16	X																12.5%	$94,900
9483365449	1357696665	I	2025-03-25	EPS	EPS005	SANITAS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-02	3											X						12.5%	$17,800
9483365449	1357696665	I	2025-03-25	AFP	230201	PROTECCION	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-02	16	X																16%	$121,500
9483365449	1357696665	I	2025-03-25	AFP	230201	PROTECCION	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-02	3											X						16%	$22,800
9483365449	1357696665	I	2025-03-25	AFP	230201	PROTECCION	FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL	2025-02	16	X																	$0
9483365449	1357696665	I	2025-03-25	AFP	230201	PROTECCION	FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL	2025-02	3											X							$0
9483365449	1357696665	I	2025-03-25	AFP	230201	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	2025-02	16	X																	$0
9483365449	1357696665	I	2025-03-25	AFP	230201	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	2025-02	3											X							$0
9483365449	1357696665	I	2025-03-25	AFP	230201	PROTECCION	COTIZACIÓN VOLUNTARIA EMPLEADOR	2025-02	16	X																0%	$0
9483365449	1357696665	I	2025-03-25	AFP	230201	PROTECCION	COTIZACIÓN VOLUNTARIA EMPLEADOR	2025-02	3											X						0%	$0
9483365449	1357696665	I	2025-03-25	AFP	230201	PROTECCION	COTIZACIÓN VOLUNTARIA AFILADO	2025-02	16	X																0%	$0
9483365449	1357696665	I	2025-03-25	AFP	230201	PROTECCION	COTIZACIÓN VOLUNTARIA AFILADO	2025-02	3											X						0%	$0
9483365449	1357696665	I	2025-03-25	ARL	14-11	ARL SURA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-02	16	X																0.522%	$4,000
9483365449	1357696665	I	2025-03-25	ARL	14-11	ARL SURA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-02	3											X						0%	$0

Este certificado se expide el día 2025-03-25 a las 06:34.

Agencia Nacional de Contratación Pública Colombia Compra Eficiente

Aumentar el contraste

UTC -5 20:10:30
ASTRID FERNANDA M...

Búsqueda | Mis procesos | Menú | Ir a

Buscar...

Escritorio → Menú → **Administración de contratos**

Volver | **Últimas modificaciones** | **Todos** | Seleccione

Buscar contrato

Buscar (Búsqueda avanzada)

Últimas modificaciones

Id del contrato	Número del Contrato	Entidad Estatal	Tipo de entidad	Fecha de firma	Fecha de finalización	Facturación de la entidad	Valor total de
6029916	3240-2025	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE.	Entidad Estatal	13/02/2025 5:42:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	31/05/2025 11:59:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	ASTRID FERNANDA MONTOYA MARTINEZ	7

OPCIONES

VER

Últimas modificaciones
Todos
Esperando aprobación
Firmado
Firmado y enviado a la Entidad Estatal
Suspendidos
Cancelados
Cerrados
Firmados y Terminados anormalmente

HERRAMIENTAS