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:	OLGA LUCIA						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	52239905	
CORREO ELECTRONICO:	POVEDAOLGA46@GMAIL.COM				CELULAR:	3103385517	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	U C S EQUIPOS BASICOS EXTRAMURALES USS 36 ASUNCIÓN BOCHICA				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	SU46V07-15	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCOLOMBIA S.A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	15449808905				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	3165			VIGENCIA		2025	
NÚMERO DE CDP	815	FECHA	2025-03-31 08:25:36.000	NÚMERO DE CRP	19549	FECHA	2025-04-09 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	AUXILIAR DE ENFERMERIA						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2025-03-01		2025-03-31		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$1,631,334				
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:	$4,920,748
VALOR EJECUTADO	$2,567,345
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$1,631,334
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$2,353,403
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	52%

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
84284994	$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.

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 gestor étnico, 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 los equipos extramurales, 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.	Cumplir con las funciones asignadas y acordes a los lineamientos establecidos en el modelo de Salud MAS Bienestar en el marco de los equipos extramurales. Diligenciamiento del aplicativo, lista de asistencia y cumplimiento del plan de cuidado asignado para cada usuario.	Aplicativo y listas de asistencias.
Participar activamente en las jornadas programadas tanto por la SDS como por la Sub Red Sur Occidente o las contempladas en el convenio asignado	Asistir puntualmente a cada jornada programada y registrar la asistencia. Realizar seguimiento de las actividades desarrolladas en cada jornada, asegurando que se cumplan los objetivos propuestos.	Informe de participación en las jornadas y listas de asistencia detalladas.
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.	Realizar visitas de seguimiento a los hogares de la población identificada para evaluar su estado y brindar orientación y educación seún necesidad. Crear y distribuir material informativo sobre prevención de enfermedades y prácticas de salud. Establecer un sistema de notificación para informar a la comunidad sobre alertas y eventos de salud relevantes, incluyendo la coordinación con autoridades locales de salud para la canalización y atención inmediata de los casos identificados.	Reportes de seguimiento, registros de asistencia a los talleres y charlas, material educativo distribuido, y registro de alertas y eventos notificados.
Prestar servicios desde los ejes de humanización y seguridad del paciente, de acuerdo a las guías y protocolos institucionales vigentes.	Implementar prácticas centradas en la humanización del servicio, como la comunicación efectiva y la empatía en la atención al paciente y sus familiares. Realizar evaluaciones periódicas de los protocolos de seguridad del paciente, asegurando el cumplimiento de las normas y procedimientos establecidos. Participar en capacitaciones sobre humanización y seguridad, y aplicar las guías institucionales en cada interacción. Documentar cualquier incidente o evento adverso y tomar las acciones correctivas necesarias para minimizar riesgos futuros.	Registros de cumplimiento de protocolos, informes, reporte y diligenciamiento de aplicativo según lineamientos.
Participar en reuniones de asistencia técnica ordinarias o extraordinarias, fortalecimiento de capacidades, inducción o reinducción, programadas por la Secretaria Distrital de Salud, por Dirección de Gestión del Riesgo, supervisora de contrato o subred.	Asistir puntualmente a las reuniones programadas, tomando nota de las directrices y lineamientos impartidos en cada sesión. Participar activamente en actividades de fortalecimiento de capacidades, inducción y reinducción, completando los ejercicios y evaluaciones correspondientes. Colaborar en la implementación de las recomendaciones obtenidas durante las reuniones en los procedimientos de trabajo diario y en la mejora continua de la calidad del servicio.	Actas de reuniones con registros de asistencia, listas de verificación de competencias adquiridas y reportes de implementación de mejoras recomendadas.
Fortalecer grupos de veeduría ciudadana, organizaciones y redes comunitarias para impulsar los ejercicios participativos y la movilización social por el derecho a la salud.	Organizar y facilitar talleres y reuniones con grupos de veeduría ciudadana y redes comunitarias para brindar información sobre derechos de salud y mecanismos de participación. Promover la creación de espacios de diálogo entre las comunidades y las instituciones de salud para fomentar la transparencia y fortalecer la movilización social en pro del derecho a la salud.	Reportes de la educación y la información brindada a la comunidad, registros de asistencia, planes de atención y cronogramas de eventos o actividades participativas.

Copia Controlada Subred Suroccidente

Realizar entrega de productos, informes requeridos, bases de datos, cargue de historia clínica (si aplica), 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, apoyo a la supervisión 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.	Preparar y entregar puntualmente los productos e informes solicitados, asegurando que la información esté completa, precisa y actualizada. Realizar el cargue de información en los aplicativos de la Subred o de la SDS, garantizando la exactitud de los datos y cumpliendo con las normas de calidad. Atender de inmediato las observaciones de calidad del supervisor del contrato o líder del proceso, ajustando los productos o informes de acuerdo con los estándares establecidos. Llevar un control de entregas y ajustes realizados para asegurar la conformidad con las programaciones de las líneas de intervención.	Informes entregados, bases de datos actualizadas, registros de cargue en aplicativos, y reportes de ajustes realizados en respuesta a observaciones de calidad.
Alistar soportes y presentar auditorías programadas tanto de la ESE, SDS o por entes de control.	Recopilar, organizar y actualizar los documentos y soportes requeridos para las auditorías, asegurando que cumplan con los estándares de la ESE, SDS y otros entes de control. Preparar informes y documentación adicional que respalde los procesos realizados, y verificar que toda la información esté alineada con los requisitos de las auditorías	Informes entregados, bases de datos actualizadas, registros de cargue en aplicativos, y reportes de ajustes realizados en respuesta a observaciones de calidad.
Elaborar y presentar cronograma mensual de actividades e informes de gestión y/o desarrollo del proceso según programación y hacer cumplimiento de los mismos.	Realizar un cronograma mensual de las actividades a realizar, diligenciar el aplicativo dentro de los tiempos establecidos.	Cronograma mensual, aplicativo, listas de asistencia.
Atender las solicitudes y dar respuesta de manera oportuna a quejas asignadas.	Recibir y dar seguimiento a las solicitudes generadas por la comunidad de manera efectiva y dentro de los tiempos establecidos.	Diligenciamiento aplicativo, canalizaciónes, o reportes según sea la necesidad.
Informar oportunamente sobre cualquier eventualidad que interfiera en el cumplimiento de los objetivos establecidos, según programación y necesidad del servicio.	Informar a nuestro jefe inmediato sobre eventualidades como ausencias, retiros o fallas de cualquier tipo.	Diligenciamiento aplicativo, canalizaciónes, o reportes según sea la necesidad. q
Velar por el mantenimiento de la imagen institucional a través de las actuaciones individuales.	Mantener una presentación ótima, al terreno asignado, comité o asistencia técnica con el uso adecuado del carné, uniforme y zapatos acorde a su actividad profesional en excelentes condiciones.	Carné institucional, cinta , chaqueta institucional.
Portar elementos de identificación de manera adecuada y constante en la ejecución de las acciones	Portar de manera correcta el carné institucional de forma constante durante la ejecución de las actividades diarias.	Carné institucional, cinta , chaqueta institucional.
Resguardar y dar un óptimo uso a los equipos y/o elementos asignados para dar cumplimiento a las obligaciones del convenio.	Mantener los equipos asignados por la subred suroccidente en optimas condiciones, dando uso debido y pertinente según perfil, cargo y actividades.	Acta de entrega de equipos e implementos.
Dar cumplimiento a la normativa de gestión documental para la entrega de soportes y/o informes requeridos durante la ejecución del convenio.	Preparar y entregar puntualmente los productos e informes solicitados, asegurando que la información esté completa, precisa y actualizada. Realizar el cargue de información en los aplicativos de la Subred o de la SDS, garantizando la exactitud de los datos y cumpliendo con las normas de calidad. Atender de inmediato las observaciones de calidad del supervisor del contrato o líder del proceso, ajustando los productos o informes de acuerdo con los estándares establecidos. Llevar un control de entregas y ajustes realizados para asegurar la conformidad con las programaciones de las líneas de intervención.	Informes entregados, bases de datos actualizadas, registros de cargue en aplicativos, y reportes de ajustes realizados en respuesta a observaciones de calidad.

Copia Centro Oriente 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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	52239905	OLGA LUCIA POVEDA CABALLERO	CRA 18J 61A 03	3103385517	povedaolga46@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-02	2025-02	I	11/03/2025	84284994	$442.500	

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					
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	178.000	0		0		0	7	800	0	178.800	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	227.800	0	0	0	0	7	1.000	0	228.800	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	34.700				34.700	7	200	34.900			347	34.900	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	7	0	0	0
ICBF				
0	7	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	178.000	178.800
Pensión	1	227.800	228.800
Riesgos Laborales	1	34.700	34.900
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	440.500	442.500

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	52239905	OLGA LUCIA POVEDA CABALLERO		CRA 18J 61A 03	3103385517	povedaolga46@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		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
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-02	2025-02	I	11/03/2025	84284994	$442.500	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estudiante	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	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	52239905	POVEDA CABALLERO OLGA LUCIA	59	0			N																	230301	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS002	1.423.500	178.000	14-11	1.423.500	3	34.700		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

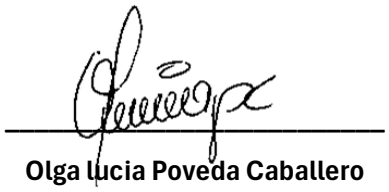
LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE

NIT:900.959.048-4

DEBE A:
Olga lucia Poveda Caballero

C.C 52239905 de Bogotá

La suma de un millón seiscientos treinta y un mil trescientos treinta y cuatro pesos mcte, $ 1.631.334 por concepto de servicios como auxiliar de enfermería, en el marco del convenio Equipos Básicos Extramurales, durante el periodo de 1 al 31 de marzo de 2025, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 3165-2025.



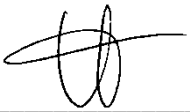
Olga lucia Poveda Caballero

C.C 52239905 de Bogotá

CUENTA DE AHORROS BANCO BANCOLOMBIA

NÚMERO 15449808905

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



YENNY CAROLINA ESPINOSA PINILLA
Apoyo a la supervisión
Equipos Básicos extramurales

SECOP II

Contrato 3165-2025

