

 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:			ZORAIDA GIMENA CRISTANCHO RODRIGUEZ						
TIPO DE DOCUMENTO:			C.C	X	C.E	No.		52767787	
CORREO ELECTRONICO:			zgcriscancro@gmail.com			CELULAR:		3112415599	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:						SUBRED			
UBICACIÓN DEL SERVICIO:			CONTRATO PAPSIVI			SEDE:		SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%							
	FO09K33-8	100							
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A				TIPO DE CUENTA:		AHORRO		
NUMERO DE CUENTA BANCARIA			7590387622				PENSIONADO	NO	
INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS									
NÚMERO DE CONTRATO		8298			VIGENCIA			2024	
NÚMERO DE CDP	1141	FECHA	2025-05-14 13:56:50.000		NÚMERO DE CRP	23355	FECHA	2025-05-26 00:00:00.000	
OBJETO DEL CONTRATO:		PROFESIONAL EN TRABAJO SOCIAL							
PERIODO CERTIFICADO:			DESDE	FECHA INICIAL		HASTA	FECHA FINAL		
				2025-05-01			2025-05-31		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:					\$5,204,090				
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:						\$40,591,902			
VALOR EJECUTADO						\$32,091,888			
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA						\$5,204,090			
VALOR A LIBERAR						\$0			
SALDO POR EJECUTAR						\$8,500,014			
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN						79%			
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		
86442675	\$2,081,636	\$260,205		\$333,062	3	\$50,709	\$643,975		
Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Mayo 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									

OBLIGACIÓN	ACTIVIDADES	PRODUCTOS
Continuidad de la ruta metodológica propuesta por la estrategia y cierre de los procesos por cumplimiento de objetivos con 10 grupos que iniciaron previamente. Mínimo 8 personas por organización. Nota: es preciso establecer que, si un proceso es fallido, éste deberá ser repuesto así su cierre sea en el ciclo 2025	Se trabaja con 10 grupos convocados para la vigencia	informes y listado de asistencia
Realizar la apertura inicio de la ruta metodológica propuesta de la estrategia con 10 grupos nuevos. Mínimo 8 personas por organización. Para el finalizar de esta vigencia los procesos deberán estar entre 3 y 4 sesión.	Se consolidan los 10 grupos asignados para la vigencia, para el mes de mayo se cuenta con sexta sesión	Listados de la estrategia e informes
Realizar una acción territorial simbólico – cultural orientada a la reflexión de la atención psicosocial y la salud mental en dos PVG priorizados, según planeación previa con la SDS	Se establecen los grupos con los que se realizaran las jornadas de acción territorial Manzana 22a y manzana 52	listados de asistencia
Realizar la propuesta metodológica de los diálogos de saberes en salud con enfoque diferencial en los centros de encuentro o en los espacios /lugares definidos, según cronograma de la SDS.	Se realiza participación en el día punto de mayo en Suba	Relatoría dialogo de saberes día punto
De manera mensual se diligenciará la matriz de identificación de resultados e impactos de la implementación de la estrategia definida para ello, actividad conjunta con la Estrategia de Formar en Paz.	Se realiza retroalimentación y articulación mensual por el equipo de la estrategia pvg / formar en paz	Matriz
Participar en las asistencias técnicas y/o reuniones de seguimiento convocadas por la SDS y la coordinación del proceso.	Reunión con la referente equipo estrategia PVG SPA Sembrando territorios 30 de mayo	Acta
Participar en las asistencias técnicas y/o reuniones de seguimiento convocadas por la SDS y la coordinación del proceso.	Reunión con la referente equipo estrategia PVG SPA Sembrando territorios 30 de mayo	Acta
Participar en la jornada de fortalecimiento de capacidades técnicas	Fortalecimiento de capacidades 22 de mayo	Acta
Participar en la jornada de cuidado emocional	Se realiza jornada de autocuidado emocional 9 de mayo	Acta
Participar en jornadas de sensibilización, socialización, divulgación o de conmemoración convocadas por la SDS	No se programa para el mes	N/A
.Participar en la jornada Interestrategias liderada por el equipo de la estrategia Formar en Paz	Participación en jornada interestrategias 22 de mayo	Acta
Realizar aportes técnicos para el informe mensual o fracción de mes y el informe final del producto Estrategia diferencial e interseccional para población víctima residente en los Proyectos de Vivienda Gratuita.	Se realiza informe mensual por el equipo de la estrategia diferencial PVG SPA Sembrando Territorios	Informe

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

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	52767787	ZORAIDA GIMENA CRISTANCHO RODRIGUEZ		Av. 1 Mayo # 40 J 12 S.	00000000	zgcriscanco@gmail.con	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		

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
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-04	2025-04	I	13/05/2025	86442675	\$644.200	

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	260.300	0		0		0	0	0	0	260.300	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	333.100	0	0	0	0	0	0		333.100	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	50.800				50.800	0	0	50.800			508	50.800	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	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	260.300	260.300
Pensión	1	333.100	333.100
Riesgos Laborales	1	50.800	50.800
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	644.200	644.200

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	52767787	ZORAIDA GIMENA CRISTANCHO RODRIGUEZ		Av. 1 Mayo # 40 J 12 S.	00000000	zgcristanco@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
					EMPLADOS
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				UPC
2025-04	2025-04	I	13/05/2025	86442675	\$644.200
					TOTAL A PAGAR

DETALLE POR COTIZANTE																																															
INFORMACIÓN COTIZANTE										INFORMACIÓN NOVEDADES							PENSIÓN						SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES															
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subjeto	Exonerado	Columna exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VBP	VBT	SILN	IOE	IVA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntari o 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	52767787	CRISTANCHO RODRIGUEZ ZORAIDA GIMENA	59	0		N																		230301	2.081.636	333.100	0	0	0	0	EPS008	2.081.636	260.300	14-11	2.081.636	3	50.800		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA



[Aumentar el contraste](#)



UTC -5 8:30:16

Zoraida Gimena Cr...



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		
☐	ADICION Y PRORROGA 15 DIAS DICIEMBRE CTO-8298-2024.pdf	ADICION Y PRORROGA 15 DIAS DICIEMBRE CTO-8298-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	52767787 NOVIEMBRE.pdf	52767787 NOVIEMBRE.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	52767787 DICIEMBRE.pdf	52767787 DICIEMBRE.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	52767787 ENERO.pdf	52767787 ENERO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	52767787 Marzo.pdf (Archivado)	52767787 Marzo.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

☐	52767787 Febrero.pdf	52767787 Febrero.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	52767787 IAS.pdf	52767787 IAS.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	52767787 marzo 25.pdf	52767787 marzo 25.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	52767787 ABRIL.pdf	52767787 ABRIL.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar

Cargar nuevo

					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:			ZORAIDA GIMENA CRISTANCHO RODRIGUEZ					
TIPO DE DOCUMENTO:			C.C	X	C.E	No.		52767787
CORREO ELECTRONICO:			zgcristancho@gmail.com			CELULAR:		3112415599
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:						SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:			CONTRATO PAPSIVI			SEDE:		SUBRED
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%						
	FO09K33-8	100						
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A				TIPO DE CUENTA:		AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA			7590387622				PENSIONADO	NO
INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS								
NÚMERO DE CONTRATO		8298			VIGENCIA		2024	
NÚMERO DE CDP	896	FECHA	2025-04-09 16:34:28.000		NÚMERO DE CRP	19976	FECHA	2025-04-19 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:		PROFESIONAL EN TRABAJO SOCIAL						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL		HASTA	FECHA FINAL		
			2025-04-01			2025-04-30		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:					\$5,204,090			
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:						\$32,091,888		
VALOR EJECUTADO						\$26,887,798		
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA						\$5,204,090		
VALOR A LIBERAR						\$0		
SALDO POR EJECUTAR						\$5,204,090		
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN						84%		
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	
85819543	\$2,081,636	\$260,205		\$333,062	3	\$50,709	\$643,975	
Dado en Bogotá a los treinta(30) días del mes de Abril 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								

OBLIGACIÓN	ACTIVIDADES	PRODUCTOS
Continuidad de la ruta metodológica propuesta por la estrategia y cierre de los procesos por cumplimiento de objetivos con 10 grupos que iniciaron previamente. Mínimo 8 personas por organización. Nota: es preciso establecer que, si un proceso es fallido, éste deberá ser repuesto así su cierre sea en el ciclo 2025	Convocatoria líderes y acercamiento a PVG	actas y registro fotografico
Realizar la apertura inicio de la ruta metodológica propuesta de la estrategia con 10 grupos nuevos. Mínimo 8 personas por organización. Para el finalizar de esta vigencia los procesos deberán estar entre 3 y 4 sesión.	Se consolidan los 10 grupos asignados para la vigencia con los cuales para el cierre del mes Abril se cuenta con cuarta sesión	Listados de la estrategia e informes
Realizar una acción territorial simbólico – cultural orientada a la reflexión de la atención psicosocial y la salud mental en dos PVG priorizados, según planeación previa con la SDS	Se realizan dos acciones territoriales para la vigencia de abril	Ficha metodológica y registro fotográfico
Realizar la propuesta metodológica de los diálogos de saberes en salud con enfoque diferencial en los centros de encuentro o en los espacios /lugares definidos, según cronograma de la SDS.	Se realiza participación en el día punto de Abril en Suba	Relatoría dialogo de saberes día punto
De manera mensual se diligenciará la matriz de identificación de resultados e impactos de la implementación de la estrategia definida para ello, actividad conjunta con la Estrategia de Formar en Paz	Se realiza retroalimentación y articulación mensual por el equipo de la estrategia pvg / formar en paz	Se realiza retroalimentación y articulación mensual por el equipo de la estrategia pvg / formar en paz
Participar en las asistencias técnicas y/o reuniones de seguimiento convocadas por la SDS y la coordinación del proceso.	Reunión con la referente equipo estrategia PVG SPA Sembrando territorios 23 de abril	Acta
Participar en las asistencias técnicas y/o reuniones de seguimiento convocadas por la SDS y la coordinación del proceso.	Reunión con la referente equipo estrategia PVG SPA Sembrando territorios 23 de abril	Acta
Participar en la jornada de fortalecimiento de capacidades técnicas	Fortalecimiento de capacidades 14 de abril	Acta
Participar en la jornada de cuidado emocional	Se realiza jornada de autocuidado emocional abril	Acta
Participar en jornadas de sensibilización, socialización, divulgación o de conmemoración convocadas por la SDS	No se programa para el mes	N/A
.Participar en la jornada Interestrategias liderada por el equipo de la estrategia Formar en Paz	No se programa para el mes (producto bimensual)	N/A
Realizar aportes técnicos para el informe mensual o fracción de mes y el informe final del producto Estrategia diferencial e interseccional para población víctima residente en los Proyectos de Vivienda Gratuita.	Se realiza informe mensual por el equipo de la estrategia diferencial PVG SPA Sembrando Territorios	Informe
<p align="center">MONICA VIVIANA BELLO FLOREZ 52744682 Supervisor</p>		
<p align="center">Constancia virtual de la cuenta de cobro aprobada por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.</p> <p align="center">Todos los derechos reservados de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.. Copyright © 2021</p>		

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA
LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE
NIT:900.959.048-4

DEBE A:

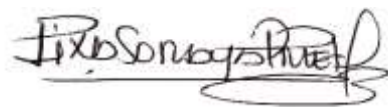
ZORAIDA GIMENA CRISTANCHO RODRIGUEZ
C.C 52.767.787 DE BOGOTA D.C

La suma de (cinco millones doscientos cuatro mil noventa pesos monedan CTE) (\$2.04.090), por concepto de servicios como (Trabajadora social) en el **Contrato Interadministrativo No. 7020506 del 2024**, durante el periodo de 1 al 31 de MAYO de 2025, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 8298-2024



ZORAIDA GIMENA CRISTANCHO RODRIGUEZ
C.C 52.767.787 DE BOGOTÁ
CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA
NÚMERO 7590387622

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



LIXA SORAYA PRIETO LÓPEZ
Apoyo a la supervisión
Contrato Interadministrativo No. 7020506 del 2024