

 <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:			ZAIDA DURANGO LOPEZ						
TIPO DE DOCUMENTO:			C.C	X	C.E	No.		51987987	
CORREO ELECTRONICO:			zetadur@gmail.com			CELULAR:		3123036123	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:						SUBRED			
UBICACIÓN DEL SERVICIO:			PIC ENTORNO CUIDADOR EDUCATIVO FONTIBON			SEDE:		SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%							
	FO09K29	100							
ENTIDAD FINANCIERA:		BANCO DAVIVIENDA S.A			TIPO DE CUENTA:		AHORRO		
NUMERO DE CUENTA BANCARIA			550008700327565					PENSIONADO	NO
INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS									
NÚMERO DE CONTRATO		9066			VIGENCIA			2024	
NÚMERO DE CDP	1113	FECHA	2025-05-12 16:03:47.000		NÚMERO DE CRP	24081	FECHA	2025-05-26 00:00:00.000	
OBJETO DEL CONTRATO:		PROFESIONAL ESPECIALIZADO							
PERIODO CERTIFICADO:			DESDE	FECHA INICIAL		HASTA	FECHA FINAL		
				2025-05-15			2025-05-31		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:					\$675,468				
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:						\$37,573,944			
VALOR EJECUTADO						\$32,176,971			
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA						\$675,468			
VALOR A LIBERAR						\$0			
SALDO POR EJECUTAR						\$5,396,973			
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN						86%			
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		
86440596	\$2,091,242	\$261,405		\$334,599	3	\$50,943	\$646,947		
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
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.	Durante el mes de Mayo se realizan preauditorias a soportes entregados por los profesionales 20-30 Elaboración Segplan mes de Abril Organización Equipo de trabajo P. 52, P. 62 P. 54 Reunión mesa de infancia 23 de Mayo Reunión SDS virtual Donación de Sangre y Órganos 15 de Mayo	Acta y listado de asistencia Drive Acta y listado de asistencia Acta y listado de asistencia Acta y listado de asistencia
Participar activamente en las jornadas programadas tanto por la SDS como por la Subred o las contempladas en el convenio asignado.	Se participa en la jornada SALUD-ANDO localidad de Fontibon	N/A
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 todo el tiempo	N/A
Prestar los servicios contratados desde los ejes de humanización y seguridad del paciente, de acuerdo con las guías y protocolos institucionales vigentes	Se prestan servicios con humanización	N/A
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.	SDS virtual Donación de Sangre y Órganos 15 de Mayo Reunión mesa de infancia 23 de Mayo Reunión	Acta y listado de asistencia Acta y listado de asistencia
Fortalecer los grupos, organizaciones y redes comunitarias para impulsar los ejercicios participativos y la movilización social por el derecho a la salud.	No se programa la actividad	N/A
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 entregan los informes solicitados por el líder del entorno Unidades de conservación	Correo electrónico
Alistar los soportes y presentar auditorías programadas tanto de la Subred, la SDS o por entes de control.	Se hace organización de los soportes para auditoría	Unidades de conservación
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 presenta cronograma de actividades a la SDS de manera semanal	Drive
Atender las diferentes solicitudes asignadas y dar respuesta de manera oportuna a las mismas.	Se brinda respuesta a las solicitudes enviadas	Correo electronico
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 presentan eventualidades	N/A
Mantener la imagen institucional a través de las actuaciones individuales	Se mantiene la imagen de la institución en todas las instancias	N/A
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 hace uso de elementos institucionales	Chaqueta, carnet
Cuidar y dar buen uso los equipos y/o elementos asignados en el contrato para dar cumplimiento a las obligaciones del convenio.	Se hace buen uso de los equipos asignados	Computador, sillas y mesas
Cumplir con la normativa de gestión documental para la entrega de soportes y/o informes requeridos durante la ejecución del convenio	Se organizan los soportes de acuerdo a la normativa	Unidades de Conservacion
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 se presenta	N/A

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

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA
LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE

NIT 900.959.048-4

DEBE A:

ZAIDA DURANGO LOPEZ
C.C 51987987 DE BOGOTÁ

La suma de SEISCIENTOS SETENTA Y CINCO MIL CUATROCIENTOS SESENTA Y OCHO PESOS MCTE (\$675.468), por concepto de servicios como PROFESIONAL ESPECIALIZADO, durante el periodo de 15 a 31 de mayo de 2025, valores correspondientes a la indexación de los honorarios de los meses de enero a abril de 2025, dando cumplimiento a lo establecido en el Convenio Interadministrativo 4175 -2024 GSP-PSPIC, suscrito entre la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E. y el Fondo Financiero Distrital de Salud -FFDS, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 9066-2024.

Los valores indexados para los meses anteriormente mencionados se encuentran discriminados así:

MES DE OPERACIÓN 2025	INDEXACION HONORARIOS REGULARES	INDEXACION HORAS ADICIONALES	TOTAL
ENERO 2025	\$168,867	\$0	\$168,867
FEBRERO 2025	\$168,867	\$0	\$168,867
MARZO 2025	\$168,867		\$168,867
ABRIL 2025	\$168,867		\$168,867
TOTAL			\$675,468



ZAIDA DURANGO LOPEZ
C.C 51987987 DE BOGOTA
CUENTA DE AHORROS BANCO
DAVIVIENDA No 008700327565

Nota: En constancia del anterior documento equivalente correspondiente a la INDEXACION DE HONORARIOS de los meses de Enero a Abril de 2025 y una vez verificado el cumplimiento de los productos, se da visto bueno como apoyo a la supervisión.



DIEGO CASTILLO
Apoyo a la supervisión
Referente entorno Educativo

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	51987987	ZAIDA DURANGO LOPEZ		AC 22 102 49	3123036123	zetadur@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
2025-04	2025-04	I	09/05/2025	86440596	\$689.200
TOTAL A PAGAR					

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	261.500	0		0		0	0	0	0	261.500	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
25-14	Colpensiones	900336004-7	334.800	0	0	0	0	0	0		334.800	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	51.000				51.000	0	0	51.000			510	51.000	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	41.900	0	0	41.900	1

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	261.500	261.500
Pensión	1	334.800	334.800
Riesgos Laborales	1	51.000	51.000
CCF	1	41.900	41.900
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	689.200	689.200

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	51987987	ZAIDA DURANGO LOPEZ		AC 22 102 49	3123036123	zetadur@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
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				UPC
2025-04	2025-04	I	09/05/2025	86440596	10
					TOTAL A PAGAR
					\$689.200

DETALLE POR COTIZANTE																																														
INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES								PENSIÓN								SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES													
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subjeto	Exonerado	Clase exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SIL	IOE	IVA	VAC	AVP	VCT	IRL	CONEXIÓN	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	51987987	DURANGO LOPEZ ZAIDA	59	0		N																		25-14	2.092.000	334.800	0	0	0	0	EPS008	2.092.000	261.500	14-11	2.092.000	3	51.000	CCF24	2.092.000	41.900	0	0	0	0	0

PAGADA