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:	Lina Marcela Mopan Hernandez						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1020815766	
CORREO ELECTRONICO:	linamopan@gmail.com				CELULAR:	6014624330	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	EQUIPO ATENCION EN CASA ASUNCION BOCHICA				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	SU46K33-5	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BBVA COLOMBIA S.A			TIPO DE CUENTA:	AHORRO		
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	138252465				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	9865			VIGENCIA	2024		
NÚMERO DE CDP	1116	FECHA	2025-05-12 16:11:10.000	NÚMERO DE CRP	23575	FECHA	2025-05-26 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	PROFESIONAL EN MEDICINA						
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL			
		2025-05-01		2025-05-31			
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$6,024,775						
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:	$55,797,454
VALOR EJECUTADO	$27,404,502
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$6,024,775
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$28,392,952
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	49%

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
7971562204	$2,128,109	$266,014	$340,497	3	$51,841	$658,352

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

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.	• Se sigue a cabalidad los lineamientos en atencion medica de EBETH con relacion al perfil de medicina	• Se asiste a línea técnica de sds acta de asistencia
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 a las líneas técnicas que realiza sds o el líder del convenio cuando lo dictaminen	Actas de asistencia
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 educación en las familias sobre temas de salud como la salud mental, buena alimentación, y la asistencia al centro de salud	• Se asiste a línea técnica de sds acta de asistencia
Prestar servicios desde los ejes de humanización y seguridad del paciente, de acuerdo a las guías y protocolos institucionales vigentes	• Generar buen trato en las visitas realizadas, desarrollando una atención humana a las personas visitadas	• Se asiste a línea técnica de sds acta de asistencia
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 a las líneas técnicas que realiza sds o el líder del convenio cuando lo dictaminen	• Se asiste a línea técnica de sds acta de asistencia
Fortalecer grupos de veeduría ciudadana, organizaciones y redes comunitarias para impulsar los ejercicios participativos y la movilización social por el derecho a la salud	• Impulsar la participación intersectorial y la demanda de las instituciones a las visitas realizadas	• Se asiste a lineal técnica de sds acta de asistencia
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.	• Realizar entrega de los soportes que se tiene para cada perfil para auditoria	• Acta de certificación
Alistar soportes y presentar auditorías programadas tanto de la ESE, SDS o por entes de control.	• Realizar entrega de los soportes que se tiene para cada perfil para auditoria	• Acta de certificación
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 y cumplir con el plan de meta como viene el lineamiento de ebeh	• Se asiste a línea técnica de sds acta de asistencia
Atender las solicitudes y dar respuesta de manera oportuna a quejas asignadas.	• Cumplir con las solicitudes que requiere el lineamiento con relación al perfil de medicina	• Se asiste a línea técnica de sds acta de asistencia
Informar oportunamente sobre cualquier eventualidad que interfiera en el cumplimiento de los objetivos establecidos, según programación y necesidad del servicio.	• Informar al apoyo o al líder sobre cualquier eventualidad que hay en terreno	• Firma de acta
Velar por el mantenimiento de la imagen institucional a través de las actuaciones individuales	• Portar y mantener la buena imagen de la subred sur occidente	Uniforme carnet y chaqueta en buen estado
Portar elementos de identificación de manera adecuada y constante en la ejecución de las acciones	• Portar y mantener la buena imagen de la subred sur occidente	Uniforme carnet y chaqueta en buen estado
Resguardar y dar un óptimo uso a los equipos y/o elementos asignados para dar cumplimiento a las obligaciones del convenio	• Tener lo equipos en buen estado	• Equipos biomédicos y de ofimática en buen estado
Dar cumplimiento a la normativa de gestión documental para la entrega de soportes y/o informes requeridos durante la ejecución del convenio.	• Seguir los lineamientos de ebeth para el perfil de medicina	• Se asiste a línea técnica de sds acta de asistencia

Copia Controlada 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

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

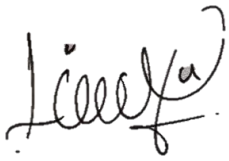
LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE

NIT:900.959.048-4

DEBE A:
LINA MARCELA MOPAN HERNANDEZ

CC.1020815766 DE BOGOTA D.C

La suma Seis millones veinticuatro mil setecientos setenta y cinco pesos ($6024775), por concepto de servicios como Medico General, en el marco del convenio Equipos Básicos Extramurales, durante el periodo de 01 al 31 de Mayo de 2025, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 9865-2024.



LINA MARCELA MOPAN HERNANDEZ

C.C. 1020815766 DE BOGOTA D.C

CUENTA DE AHORROS BANCO BBVA COLOMBIA

NUMERO 138252465

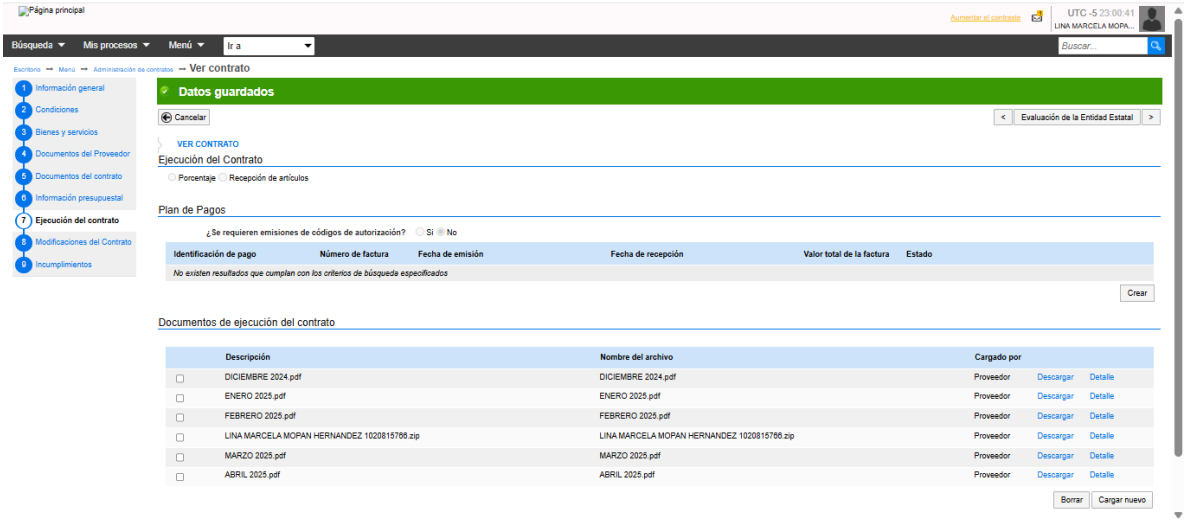
Nota: En constancia del anterior documento equivalente correspondiente al periodo del 01 al 31 de Mayo y una vez verificado el cumplimiento de los productos, se da visto bueno como apoyo a la supervisión.



_____
YENNY CAROLINA ESPINOSA PINILLA
Apoyo a la supervisión
Equipos Básicos extramurales

LINA MARCELA MOPAN HERNANDEZ CC 1020815766

SECOP II



PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

BBVA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1020815766
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			LINA MARCELA MOPAN HERNANDEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CALLE 138 50-36 APT. 501 EDIF.	TELÉFONO:	7574086
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7971562204**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	abril	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	abril
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2025	SALUD:	AÑO:	2025
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/05/13	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1478561210

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9003360047	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 340.500
SUBTOTAL:			1	**$ 340.500**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002514406	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1	$ 266.100
SUBTOTAL:			1	**$ 266.100**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8909037905	14-11	14-11 - ARL SURA	1	$ 51.900
SUBTOTAL:			1	**$ 51.900**

VALOR SIN MORA:	**$ 658.500**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 658.500**

Planilla Pagada