

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (OPS) PARA PROCESO DE PAGO POR TESORERIA

| | |
|---------------------|---------------|
| Versión | 3 |
| Fecha de aprobación | 2/15/2018 |
| Código: | 04-02-FO-0002 |



INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

| | | | | | | | |
|---|------------------------|--|-----|-----------------|------------|--|--|
| NOMBRE DEL CONTRATISTA: | | Sherly Fernanda Linares Baquero | | | | | |
| TIPO DE DOCUMENTO: | C.C | X | C.E | No. | 1033760402 | | |
| CORREO ELECTRONICO: | kshirley07@hotmail.com | | | CELULAR: | 3222197754 | | |
| 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: | BANCOLOMBIA S.A | | | TIPO DE CUENTA: | AHORRO | | |
| NUMERO DE CUENTA BANCARIA | 13199587751 | | | PENSIONADO | NO | | |

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

| | | | | | | | |
|-----------------------------|-------------|---------------|----------------------------|---------------|-------------|-------|----------------------------|
| NÚMERO DE CONTRATO | 4436 | | | VIGENCIA | 2025 | | |
| NÚMERO DE CDP | 815 | FECHA | 2025-03-31 08:25:36.000 | NÚMERO DE CRP | 27694 | FECHA | 2025-05-29 00:00:00.000 |
| OBJETO DEL CONTRATO: | DIGITADOR | | | | | | |
| PERIODO CERTIFICADO: | DESDE | FECHA INICIAL | | HASTA | FECHA FINAL | | |
| | | 2025-06-01 | | | 2025-06-30 | | |
| VALOR HONORARIOS MENSUALES: | | | | \$1,904,812 | | | |
| 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: | \$4,127,075 |
| VALOR EJECUTADO | \$2,153,266 |
| VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA | \$1,904,812 |
| VALOR A LIBERAR | \$0 |
| SALDO POR EJECUTAR | \$1,973,809 |
| 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 |
|--------------------|-------------------|--------------------------|------------------------|-----------|------------|---------------|
| 1073388210 | \$908,526 | \$113,566 | \$145,364 | 3 | \$22,132 | \$281,062 |

Dado en Bogotá a los treinta(30) días del mes de Junio 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 | SEGUIR LOS LIENAMIENTOS DE EBEH PARA EL PERFIL DE DIGITADORA DE SALUD | BASE AGENDAMIENTO |
| 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 | ASISTIR A LAS REUNIONES Y LINEAS TECNICAS QUE DA LA SDS Y LA SUBRED SUR OCCIDENTE | ACTA 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. | GENERAR EDUCACION A LAS FAMILIAS AGENDADAS EN LOS TERRITORIOS ASIGNADOS | PLANES DE CUIDADOS Y APLICATIVO DE IDENTIFICACION FAMILIAR |
| Prestar los servicios contratados desde los ejes de humanización y seguridad del paciente, de acuerdo con las guías y protocolos institucionales vigentes | TENER UN TRATO RESPETUOSOS CON LAS FAMILIAS IDENTIFICADAS BASE AGENDA | BASE AGENDAMIENTO |
| 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 | ASISTIR A LAS REUNIONES Y LINEAS TECNICAS QUE DA LA SDS Y LA SUBRED SUR OCCIDENTE | ACTA DE ASISTENCIA |
| Fortalecer los grupos, organizaciones y redes comunitarias para impulsar los ejercicios participativos y la movilización social por el derecho a la salud. | GENERAR EDUCACION DE LA OFERTA INTERDISTRITAL QUE MANEJA LAS DIFERENTES OFICINA DE LA ALCALDIA | BASE AGENDAMIENTO |
| 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 | REALIZAR ENTREGA DE FORMATOS Y APLICATIVO AL DIA PARA CERTIFICACION | ACTA DE CERTIFICACION |
| Alistar los soportes y presentar auditorías programadas tanto de la Subred, la SDS o por entes de control | PRESENTAR SOPORTES AL DIA PARA AUDITORIA | BASE AGENDAMIENTO |
| 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 | ENTREGAR DE FORMA OPORTUNA LOS PRODUCTOS DE DIGITADORA EN SALUD CUANDO SEA SOLICITADO | BASE AGENDAMIENTO |
| Atender las diferentes solicitudes asignadas y dar respuesta de manera oportuna a las mismas. | DAR RESPUESTAS A LAS DIFERENTES SOLICITUDES QUE PASA POR LLAMADAS A LA FAMILIA | BASE AGENDAMIENTO |
| Informar oportunamente sobre cualquier eventualidad que interfiera en el cumplimiento de los objetivos establecidos, respondiendo a la disponibilidad según programación y necesidad del servicio. | INFORMAR AL LIDER SOBRE CUALQUIER INCOVENIENTE QUE SE PRESENTE EN BASE AGENDAMIENTO | ACTA DE INFORME DE NOVEDADES |
| Mantener la imagen institucional a través de las actuaciones individuales | VELAR POR LA BUENA IMAGEN DE LA SUBRED SUR OCCIDENTE | CHAQUETA Y UNIFORME EN BUEN ESTADO |
| . 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 | TENER ELEMENTOS DE IDENTIFICACION FREMTE A LA COMUNIDAQD EN BUEN ESTADO | CHAQUETA Y CARNET EN BUEN ESTADO |
| Cuidar y dar buen uso los equipos y/o elementos asignados en el contrato para dar cumplimiento a las obligaciones del convenio. | MANATENER LOS EQUIPOS EN BUEN ESTADO | COMPUTADOR EN BUEN ESTADO |
| . 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 | SEGUIR LO LIENAMIENTOS DE EBEH PARA EL PERFIL DE DIGITADORA DE CUIDADO | BASE AGENDAMIENTO AL DIA |

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



PAGOSIMPLE |

AUTOLIQUIDACION
CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-06-26, 04:12:08 AM

Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES

Número Planilla: 1073388210

Periodo Cotización: mayo de 2025

Periodo Servicio: mayo de 2025

Referencia pago (PIN): 8823220213

PAGADO 25/06/2025 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

| | | | |
|---------------------|---------------------------------|--------------------|---------------------|
| Razón Social | SHERLY FERNANDA LINARES BAQUERO | | |
| Documento | CC1033760402 | Dirección | CR 53A #50 - 56 SUR |
| Tipo de Empresa | INDEPENDIENTE | Teléfono | 3222197754 |
| Tipo Persona | NATURAL | Forma Presentación | ÚNICO |
| Ciudad | BOGOTA D.C. | Departamento | BOGOTA D.C. |
| Representante Legal | | Identificación | |
| Total Afiliados | 1 | ARP | ARL SURA |

II. DETALLE DEL APORTANTE

| Datos del Afiliado | | | | Novedades | | | | | | | | | | | | Pensiones | | | Salud | | | Riesgos | | | Cajas | | | Parafiscales | | | Total | | | | | | | | | |
|--------------------|---------------------------------|----------------|-------------------|-----------|-----|-------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----------|-----|-----|----------|----------|----------|----------|----------------|-------------------|----------------|----------------|------------------------|--------------|------------|-------------|----------------|----------------|----------------------|-------------|-------------|-------------|------|-------------------|-------|------------|
| Identificación | Apellidos y Nombres | Tipo Cotizante | Subtipo Cotizante | ING | RET | RET P | TDE | TAE | TDP | TAP | USP | COR | SIN | IGF | UMC | AMP | ACF | IRP | Días FER | Días EPS | Días ANC | Días CCF | Administradora | IBC Pensión | Aporte Pensión | Administradora | IBC Salud | Aporte Salud | Tarifa | IBC Riesgos | Aporte Riesgos | Administradora | IBC Caja | Aporte Caja | Aporte SENA | Aporte ICBF | ESAP | Aporte Ministerio | Total | |
| CC 1033760402 | SHERLY FERNANDA LINARES BAQUERO | 59 | 00 | | | | | | | | | | | | | | | | 0 | 30 | 30 | 30 | 0 | (230301) PORVENIR | \$ 1.423.500 | \$ 227.800 | (EPS017) FAMISANAR EPS | \$ 1.423.500 | \$ 178.000 | 2.436 | \$ 1.423.500 | \$ 34.700 | (NIN-CC) NINGUNA CCF | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 440.500 |

III. TOTALES

| IBC Pensión | IBC Salud | IBC Riesgos | IBC Cajas | Aportes Pensión | Aportes Salud | Aportes Riesgos | Aportes Cajas | Aportes Sena | Aportes ICBF | Aportes ESAP | Aportes Min Educación | (Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS | Incapacidades ARP | SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA | TOTAL INTERESES DE MORA | TOTAL FINAL |
|--------------|--------------|--------------|-----------|-----------------|---------------|-----------------|---------------|--------------|--------------|--------------|-----------------------|--|-------------------|--------------------------------|-------------------------|-------------|
| \$ 1.423.500 | \$ 1.423.500 | \$ 1.423.500 | \$ 0 | \$ 227.800 | \$ 178.000 | \$ 34.700 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 440.500 | \$ 6.400 | \$ 446.900 |

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

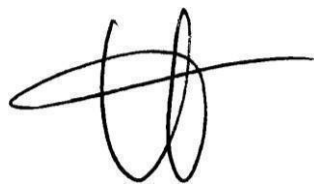
DEBE A:
SHERLY FERNANDA LINARES BAQUERO
C.C 1033760402 BOGOTA

La suma un millón novecientos cuatro mil ochocientos doce pesos Mcte (\$1.904.812), por concepto de servicios como DIGITADORA, en el marco del convenio Equipos Básicos Extramurales, durante el periodo de 01 al 30 de JUNIO de 2025, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 4436-2025

SHERLY LINARES

SHERLY FERNANDA LINARES BAQUERO
C.C 1033760402
CUENTA DE AHORROS BANCOLOMBIA
NUMERO 13199587751

Nota: En constancia del anterior documento equivalente correspondiente al periodo del 01 al 30 de JUNIO 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

Escritorio → Menú → Administración de contratos → Ver contrato

- 1 Información general
- 2 Condiciones
- 3 Bienes y servicios
- 4 Documentos del Provee...
- 5 Documentos del contrato
- 6 Información presupuestal
- 7 Ejecución del Contrato**
- 8 Modificaciones del Contr...
- 9 Incumplimientos

 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 |
|--|-------------------|------------------|--------------------|---------------------------|--------|
| <i>No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados</i> | | | | | |

Crear

Documentos de ejecución del contrato

| Descripción | Nombre del archivo | Cargado por |
|--|--------------------|-------------|
| <i>No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados</i> | | |

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >