

					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:			Ángela Paola Castillo Ramírez					
TIPO DE DOCUMENTO:			C.C	X	C.E	No.		52971306
CORREO ELECTRONICO:			angelacastilloramirez@hotmail.com			CELULAR:		3003902632
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:		BANCO CAJA SOCIAL S.A.			TIPO DE CUENTA:		AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA			24098405343				PENSIONADO	NO
INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS								
NÚMERO DE CONTRATO		9765			VIGENCIA		2024	
NÚMERO DE CDP	1116	FECHA	2025-05-12 16:11:10.000		NÚMERO DE CRP	23515	FECHA	2025-05-26 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:		AUXILIAR DE ENFERMERIA						
PERIODO CERTIFICADO:			DESDE	FECHA INICIAL		HASTA	FECHA FINAL	
				2025-06-01			2025-06-30	
VALOR HONORARIOS MENSUALES:					\$2,622,709			
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:						\$19,559,629		
VALOR EJECUTADO						\$14,838,840		
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA						\$2,622,709		
VALOR A LIBERAR						\$0		
SALDO POR EJECUTAR						\$4,720,789		
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN						76%		
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	
33441479	\$1,089,107	\$136,138		\$174,257	3	\$26,531	\$336,926	
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 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."	Acciones en equipos extramurales y sus diferentes estrategias cumpliendo con los lineamientos, entrega de formatos en físico y digitales con veracidad, calidad y oportunidad	"Formato de caracterización y tamizajes. Diligenciamiento de cronograma diario. Diligenciamiento de bases de datos correspondientes"
"Participar activamente en las jornadas programadas tanto por la SDS como por la Sub Red Sur Occidente o las contempladas en el convenio asignado"	Dar cumplimiento con la meta diaria planteada para el respectivo mes y entrega de soportes definidos según el lineamiento.	Cronograma de actividades diarias, entrega de soportes físicos y digitales establecidos por la SDS
"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 canalizaciones a los usuarios dependiendo de la identificación de sus necesidades y prioridades en salud / intersectorial	"Formato de activación de ruta digital. Envío de canalizaciones digitales Diligenciamiento de bases de datos"
"Prestar servicios desde los ejes de humanización y seguridad del paciente, de acuerdo a las guías y protocolos institucionales vigentes"	"Realizar canalizaciones a los usuarios dependiendo su necesidad y prioridad en salud / intersectorial "	"Formato de caracterización y tamizaje Envío de canalizaciones digitales Diligenciamiento de bases de datos "
"Participar en reuniones de asistencia técnica ordinarias o extraordinarias, fortalecimiento de capacidades, inducción o reinducción, programadas por la Secretaría Distrital de Salud, por Dirección de Gestión del Riesgo, supervisora de contrato o subred. "	"Asistir a capacitaciones e inducciones para identificación de estrategias para elaborar y desempeñar actividades en campo "	Actas, listados de asistencia y formatos establecidos por SDS de acuerdo con las actividades programadas.
" Fortalecer grupos de veeduría ciudadana, organizaciones y redes comunitarias para impulsar los ejercicios participativos y la movilización social por el derecho a la salud"	Acciones en equipos extramurales identificación de necesidades, problemáticas en salud	Formato de caracterización y tamizajes, según parámetros de SDS.
"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 acciones de IEC acciones preventivas y/o correctivas, y/o plan de mejoramiento a que haya lugar de acuerdo a las evaluaciones y recomendaciones sobre deberes y derechos frente a la seguridad social en salud y participación social."	"Realizar acciones de IEC acciones preventivas y/o correctivas, y/o plan de mejoramiento a que haya lugar de acuerdo a las evaluaciones y recomendaciones sobre deberes y derechos frente a la seguridad social en salud y participación social."
Alistar soportes y presentar auditorías programadas tanto de la ESE, SDS o por entes de control	Entrega de soportes con los criterios de calidad, revisión y corrección de hallazgos y alistamiento de auditoría.	"Formato de caracterización y tamizajes. Diligenciamiento de cronograma diario. Envío de canalizaciones digitales. Diligenciamiento de bases de datos"
Atender las solicitudes y dar respuesta de manera oportuna a quejas asignadas	NO se generan glosas en las acciones realizadas durante el mes.	NO se generan glosas en las acciones realizadas durante el mes.
" Informar oportunamente sobre cualquier eventualidad que interfiera en el cumplimiento de los objetivos establecidos, según programación y necesidad del servicio. "	Implementar acciones relacionadas con los protocolos, para la identificación y atención de casos nuevos y búsqueda de contactos. Actas, listados de asistencia y formatos establecidos por SDS de acuerdo con las actividades programadas.	Actas, listados de asistencia y formatos establecidos por SDS de acuerdo con las actividades programadas.
"Velar por el mantenimiento de la imagen institucional a través de las actuaciones individuales"	"Realizar acciones de IEC acciones preventivas y/o correctivas, y/o plan de mejoramiento a que haya lugar de acuerdo a las evaluaciones y recomendaciones sobre deberes y derechos frente a la seguridad social en salud y participación social."	Actas, listados de asistencia y formatos establecidos por SDS de acuerdo con las actividades programadas.
"Portar elementos de identificación de manera adecuada y constante en la ejecución de las acciones."	Realizar adecuado uso de los implementos de identificación personal para un mejor acceso para la identificación de riesgos .	Actas, listados de asistencia y formatos establecidos por SDS de acuerdo con las actividades programadas.
Resguardar y dar un óptimo uso a los equipos y/o elementos asignados para dar cumplimiento a las obligaciones del convenio.	Mantener en óptimas condiciones los equipos biomédicos para obtener un resultado adecuado de medidas antropométricas.	Actas, listados de asistencia y formatos establecidos por SDS de acuerdo con las actividades programadas.
. Dar cumplimiento a la normativa de gestión documental para la entrega de soportes y/o informes requeridos durante la ejecución del convenio	Realizar entrega oportuna de actas y listados de firmas acorde a requerimiento de profesional de apoyo .	Actas, listados de asistencia y formatos establecidos por SDS de acuerdo con las actividades programadas.

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

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE

NIT:900.959.048-4

DEBE A:

ANGELA PAOLA CASTILLO RAMIREZ

C.C 52971306 de BOGOTA

La suma (DOS MILLONES SEICIENTOS VEINTIDOS MIL SETECIENTOS NUEVE PESOS M/C) (\$2.622709), por concepto de servicios como AUXILIAR DE ENFERMERIA, en el marco del convenio Equipos Básicos Extramurales, durante el periodo del 1 al 30 de JUNIO de 2025, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 9765-2024



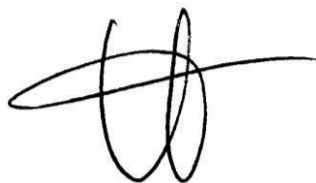
ANGELA PAOLA CASTILLO RAMIREZ

C.C. 52971306 de BOGOTA

CUENTA DE AHORROS BANCO CAJA SOCIAL

NUMERO 24098405343

Nota: En constancia del anterior documento equivalente correspondiente al periodo del 1 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

ANGELA PAOLA CASTILLO RAMIREZ CC 52971306

SECOP II

Login || EBEH

Consulte su

Bienvenido

SURESOC-

SURESOC-

Editar

UNIR PDEF

Descargar ar

secop.gov.co/CO1ContractsManagement/Tendering/SalesContractEdit/View?docUniquelIdentifier=CO1.SLCNTR.14056829

Policia Nacional de... Persona Natural - C... Generación de ante... adres Inicio - Consulta RU... OFAC porvenir proteccion Canales de Atenció... Todos los favoritos

Homepage

Aumentar el contrato

UTC-5 18:44:18 ANGELA PAOLA CAST...

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? Si 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
☐	DIC 1-9.pdf	DIC 1-9.pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐	DIC 14 AL 31.pdf	DIC 14 AL 31.pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐	ENERO2025.pdf	ENERO2025.pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐	FEBRERO2025.pdf	FEBRERO2025.pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐	52971306.pdf (Archivado)	52971306.pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐	52971306..pdf	52971306..pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐	MARZO 2025.pdf	MARZO 2025.pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐	ABRIL 2025.pdf	ABRIL 2025.pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐	MAYO 2025.pdf	MAYO 2025.pdf	Proveedor Descargar Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

Evaluación de la Entidad Estatal

14°C Nublado

6:44 p. m.

26/06/2025



RAZÓN SOCIAL :	ANGELA CASTILLO
IDENTIFICACIÓN:	CC-52971306
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2025-07-23
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2025-07-02
FECHA DE PAGO:	2025-07-09
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO CAJA SOCIAL BCSC
PERÍODO PENSIÓN:	2025-06
PERÍODO SALUD:	2025-06
NÚMERO PLANILLA:	33753295
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	33753295
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS008	860066942	COMPENSAR-EPS	1	\$ 1.423.500	\$ 0	\$ 0	\$ 800	\$ 178.000	\$ 178.800
230201	800229739	PROTECCION	1	\$ 1.423.500	\$ 0	\$ 0	\$ 1.000	\$ 227.800	\$ 228.800
14-11	890903790	ARL SURA	1	\$ 1.423.500	\$ 0	\$ 0	\$ 200	\$ 34.700	\$ 34.900
Total a pagar					\$ 0	\$ 0	\$ 2.000	\$ 440.500	\$ 442.500

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	04/08/2025
----------------------------------	------------