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:	LUZ MARINA URBINA ALDANA						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	52264853	
CORREO ELECTRONICO:	luzurbina76@hotmail.com				CELULAR:	3229064040	
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 DAVIVIENDA S.A			TIPO DE CUENTA:		AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	550488420406248				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	9721			VIGENCIA		2024	
NÚMERO DE CDP	1116	FECHA	2025-05-12 16:11:10.000	NÚMERO DE CRP	23491	FECHA	2025-05-26 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	DIGITADOR						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2025-07-01		2025-07-31		
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:	$14,668,951
VALOR EJECUTADO	$14,565,673
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$1,904,812
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$103,278
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	99%

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
9488334586	$908,526	$113,566	$145,364	3	$22,132	$281,062

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Julio 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.	cumplimiento de actividades	realizar al 100% las actividades asignadas como la atualizacion de datos de los usuarios, y el respectivo agendamiento
Participar activamente en las jornadas programadas tanto por la SDS como por la Sub Red Sur Occidente o las contempladas en el convenio asignado.	Participacion de las diferentes asitencias tecnicas brindadas por la secretaria de salud o Equipos Básicos extramurales	Actas y listados de asistencia a capacitaciones e inducciones brindadas por la secretaria de salud o Equipos Básicos extramurales
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	Contacto telefonico a usuarios visitados en las viviendas o por ruteo	Realizar contacto telefonico con los usuarios visitados, brindando educacion sobre las diferentes actividades en desarrollo por la secretaria de salud
Prestar servicios desde los ejes de humanización y seguridad del paciente, de acuerdo a las guías y protocolos institucionales vigentes.	Comunicación acertiva con el usuario	Brindar información constante a los usuarios en temas de humanización y seguridad, por parte de los profesionales que realizan las visitas
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.	Participacion de las diferentes asitencias tecnicas brindadas por la secretaria de salud o gestion del riesgo	Actas y listados de asistencia a capacitaciones e inducciones brindadas por la secretaria de salud y gestion del riesgo.
Fortalecer grupos de veeduría ciudadana, organizaciones y redes comunitarias para impulsar los ejercicios participativos y la movilización social por el derecho a la salud	Brindar asistencias tecnicas por medio de contacto telefonico	Realiza actualizaciones correspondientes en bases de datos asignadas para la actividad.
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	Entrega de productos	Realizar el seguimiento correspondiente a los usuarios para agendamiento de citas medicas y actualizacion de datos.
Alistar soportes y presentar auditorías programadas tanto de la ESE, SDS o por entes de control	Alistamiento de auditoria	Verificacion y revision de calidad de los formatos de las visitas realizadas por los profesionales en campo
Elaborar y presentar cronograma mensual de actividades e informes de gestión y/o desarrollo del proceso según programación y hacer cumplimiento de los mismos	Cronograma de actividades mensuales	Cronograma de actividades y las acciones realizadas durante el mes.
Atender las solicitudes y dar respuesta de manera oportuna a quejas asignadas.	propocionar respuesta inmediata	responder a queja o reclamos generados por los usuarios, por medio de canales de comunicación dispuesto por la subredsuroccidente
Informar oportunamente sobre cualquier eventualidad que interfiera en el cumplimiento de los objetivos establecidos, según programación y necesidad del servicio	Reporte oportuno de novedades	generar reporte or medio de correo electrónico y llamado al jefe inmediato
Velar por el mantenimiento de la imagen institucional a través de las actuaciones individuales.	Contacto telefonico a usuarios visitados en las viviendas o por ruteo	Realizar comunicación asertiva con el usuario, brindando información correspondiente con veracidad y claridad
Portar elementos de identificación de manera adecuada y constante en la ejecución de las acciones.	Portar prendas institucionales	Uso adecuado del carnet institucional y/o chaqueta
Resguardar y dar un óptimo uso a los equipos y/o elementos asignados para dar cumplimiento a las obligaciones del convenio.	Cuidado de los equipos institucionales	Uso y cuidado de los equipos institucionales como celulares y computadores portatiles
Dar cumplimiento a la normativa de gestión documental para la entrega de soportes y/o informes requeridos durante la ejecución del convenio.	Gestion documental	Organización de formatos cronológicamente por año con su respectiva foliación

Copia certificada 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

Copia Certificada
Subred Suroccidente

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 52264853		URBINA ALDANA LUZ MARINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 8 NRO 1 A 18 SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3056764	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-06	2025-06	9488334586	9488334586	I	2025/07/11	2025/07/16	BANCO DE BOGOTA	5	$442,100

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES																		PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip		Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																							$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500		$34,700		$0	$0		$440,500
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																							$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500		$34,700		$0	$0		$440,500
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)																							$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500		$34,700		$0	$0		$440,500
1	CC	52264853 URBINA LUZ																			25-14	30	$1,423,500	$227,800	EPS005	30	$1,423,500	$178,000		0	$0	$0	14-11	30	$1,423,500	2.436%	$34,700	0	$0	$0	No	$440,500
Total	**Afiliados(1)**																						$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500		$34,700		$0	$0		$440,500

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 52264853		URBINA ALDANA LUZ MARINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 8 NRO 1 A 18 SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3056764	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

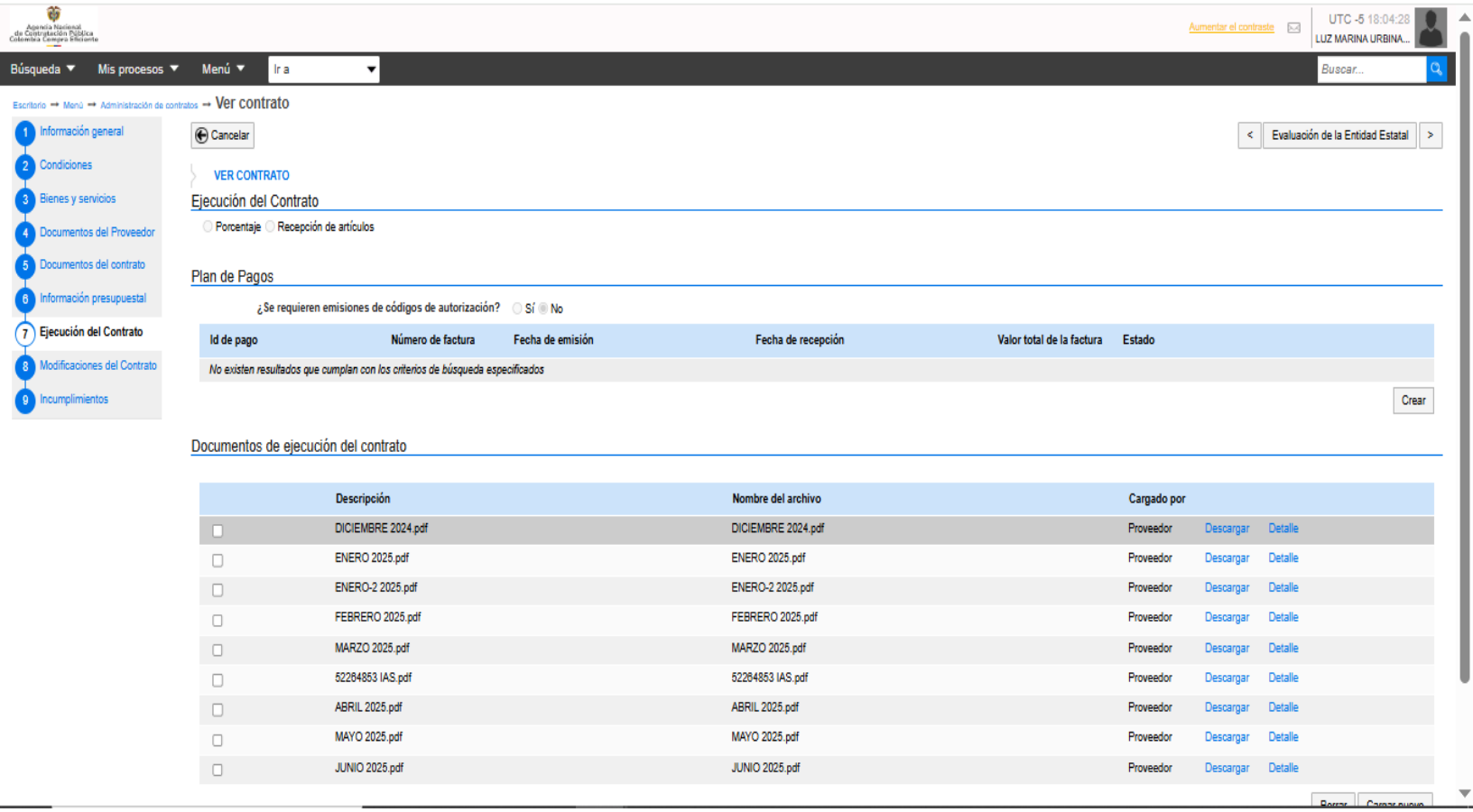
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-06	2025-06	9488334586	9488334586	I	2025/07/11	2025/07/16	BANCO DE BOGOTA	5	$442,100

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$227,800	$800	$0	$228,600
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$227,800	$800	$0	$228,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$34,700	$200	$0	$34,900
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$34,700	$200	$0	$34,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$178,000	$600	$0	$178,600
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$178,000	$600	$0	$178,600
TOTAL				**1**	**$440,500**	**$1,600**	**$0**	**$442,100**

LUZ MARINA URBINAALDANA CC 52264853

SECOP II



DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

LA SUBRED INTEGRADA DESERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE

NIT:900.959.048-4

DEBE A:
LUZ MARINA URBINA ALDANA

C.C 52264853 de BOGOTA

La suma Un millón novecientos cuatro mil ochocientos doce pesos Mcte ($ 1.904.812), por concepto de servicios como GRUPO DE ACCESO, en el marco del convenio Equipos Básicos Extramurales, durante el periodo de 01 al 31 de Julio de 2025, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 9721- 2024



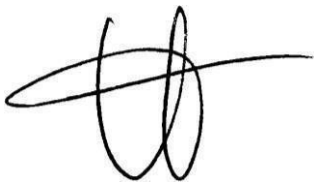
LUZ MARINA URBINA ALDANA

C.C. 52264853 de BOGOTA

CUENTA DEAHORROSBANCO DAVIVIENDA

NUMERO 0550488420406248

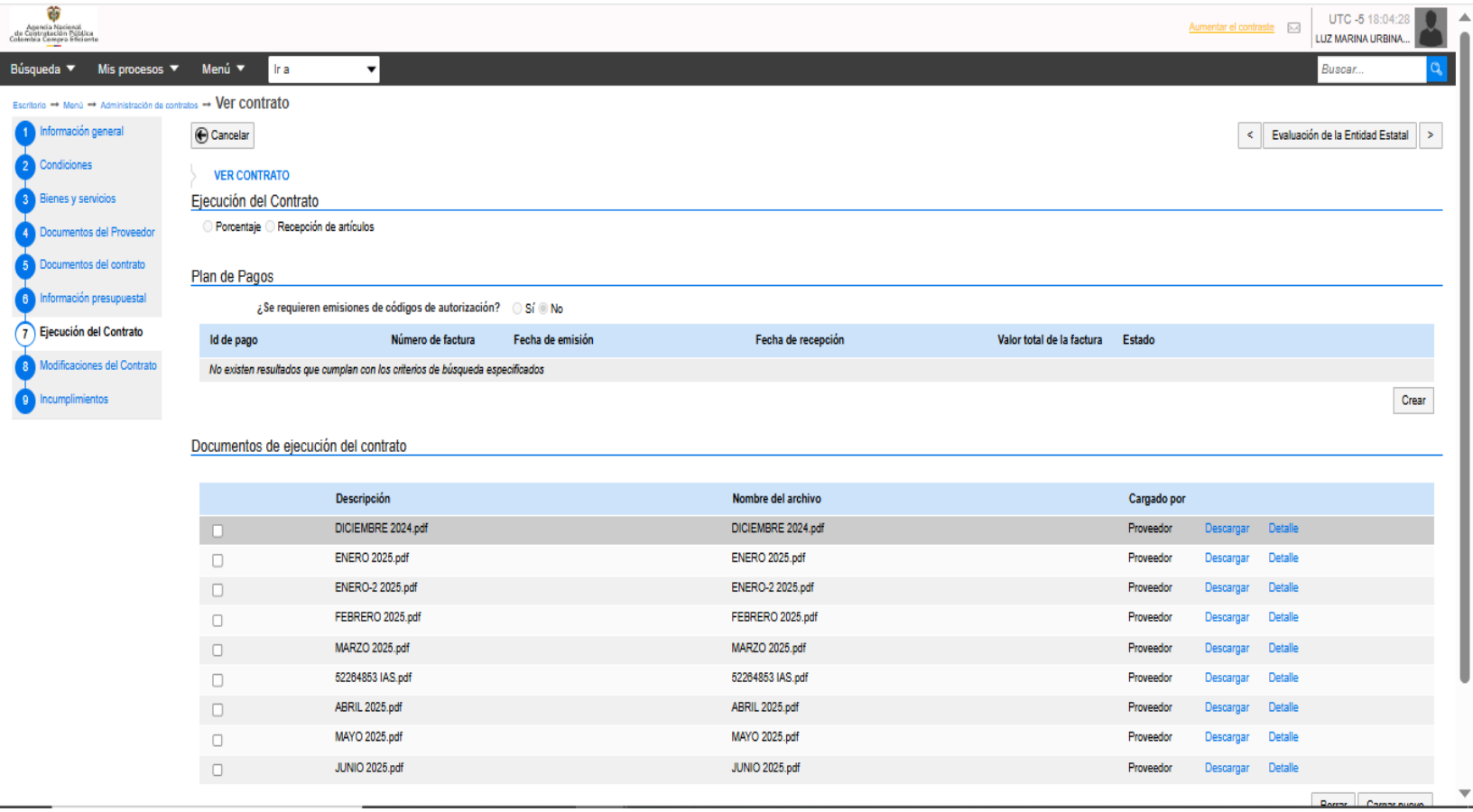
Nota: En constancia del anterior documento equivalente correspondiente al periodo del 01 al 31 de JULIO y una vez verificado el cumplimiento de los productos, se da visto bueno como apoyo a la supervisión.



YENNYCAROLINA ESPINOSA PINILLA
Apoyo a la supervisión
Equipos Básicos extramurales

LUZ MARINA URBINAALDANA CC 52264853

SECOP II



ARL

Medellin, 18 de julio de 2025

LA DIRECCIÓN DE AFILIACIONES Y RECAUDOS HACE CONSTAR:

Que **LUZ MARINA URBINA ALDANA** con documento de identidad **C52264853**, se encuentra afiliado(a) a la Administradora de Riesgos Laborales SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. como trabajador(a) de **SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E** con NIT **N900959048**.

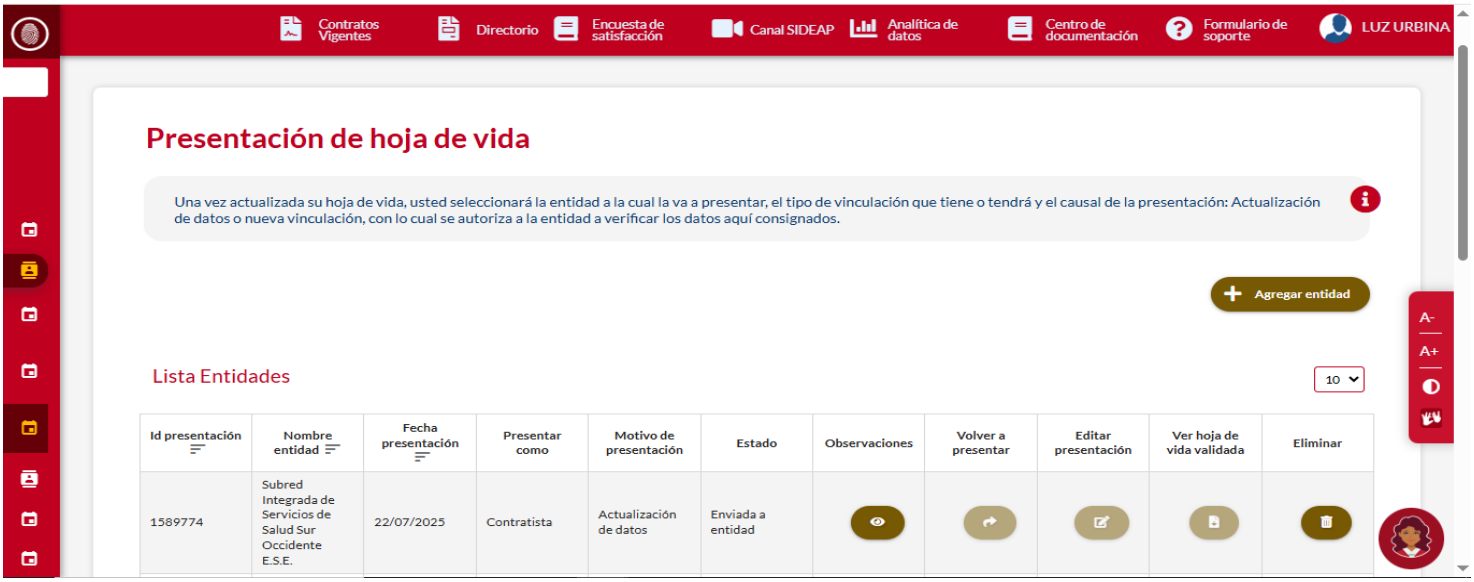
A continuación, se relacionan las fechas de afiliación:

Información general de la afiliación

Fecha inicio	Fecha fin	Tipo cotizante	Centro de trabajo	Código C.T	Clase de riesgo	Tasa cotización	Estado cobertura
2024-07-01	3000-12-31	INDEPENDIENTE CON CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS SUPERIOR A UN MES	PRINCIPAL BOGOTA DC	0000000001	3	2.436	EN COBERTURA



VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA



ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. | BOGOTÁ

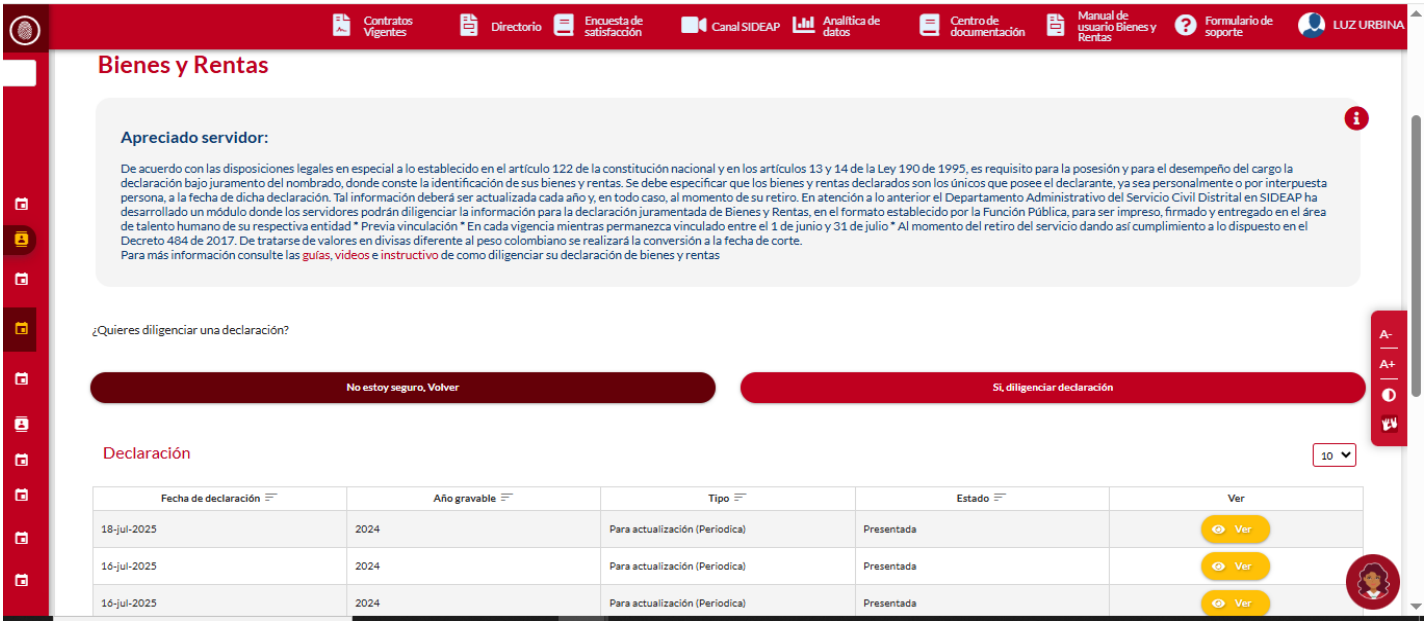
Sideap 2.0

FORMATO DE DECLARACIÓN DE CONFLICTOS DE INTERÉS

DATOS PERSONALES

Nombre:	LUZ MARINA URBINA ALDANA
Identificación:	52264853
Entidad:	Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.
Cargo:	
Correo:	luzurbina76@hotmail.com
Tipo declaración:	Para actualizar durante el ejercicio del cargo
Fecha Declaración:	18/07/25

El/la servidor/a público/a o colaborador/a, se compromete desde ya, a informar a la Administración Distrital, de los eventos o situaciones potenciales o reales que puedan llegar a ser constitutivas de conflicto de intereses, así como de actualizar esta declaración en el momento en que se presente alguna de las tipologías que dé lugar a la configuración de un conflicto de interés


Contratos Vigentes
Directorio
Encuesta de satisfacción
Canal SIDEAP
Analítica de datos
Centro de documentación
Manual de usuario Bienes y Rentas
Formulario de soporte
LUZ URBINA
Bienes y Rentas
Apreciado servidor:
De acuerdo con las disposiciones legales en especial a lo establecido en el artículo 122 de la constitución nacional y en los artículos 13 y 14 de la Ley 190 de 1995, es requisito para la posesión y para el desempeño del cargo la declaración bajo juramento del nombrado, donde conste la identificación de sus bienes y rentas. Se debe especificar que los bienes y rentas declarados son los únicos que posee el declarante, ya sea personalmente o por interpuesta persona, a la fecha de dicha declaración. Tal información deberá ser actualizada cada año y, en todo caso, al momento de su retiro. En atención a lo anterior el Departamento Administrativo del Servicio Civil Distrital en SIDEAP ha desarrollado un módulo donde los servidores podrán diligenciar la información para la declaración juramentada de Bienes y Rentas, en el formato establecido por la Función Pública, para ser impreso, firmado y entregado en el área de talento humano de su respectiva entidad * Previa vinculación * En cada vigencia mientras permanezca vinculado entre el 1 de junio y 31 de julio * Al momento del retiro del servicio dando así cumplimiento a lo dispuesto en el Decreto 484 de 2017. De tratarse de valores en divisas diferente al peso colombiano se realizará la conversión a la fecha de corte.
Para más información consulte las guías, videos e instructivo de como diligenciar su declaración de bienes y rentas
¿Quieres diligenciar una declaración?
No estoy seguro, Volver
Si, diligenciar declaración
A-
A+
Declaración
10
Fecha de declaración
Año gravable
Tipo
Estado
Ver
18-jul-2025
2024
Para actualización (Periodica)
Presentada
Ver
16-jul-2025
2024
Para actualización (Periodica)
Presentada
Ver
16-jul-2025
2024
Para actualización (Periodica)
Presentada
Ver