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:	Veronica Retamozo Castillo						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	39056236	
CORREO ELECTRONICO:	veronikretamozo@gmail.com				CELULAR:	3174384780	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	PIC ENTORNO CUIDADOR COMUNITARIA				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	FO09K30	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BBVA COLOMBIA S.A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	74104506				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	8942			VIGENCIA	2024		
NÚMERO DE CDP	1606	FECHA	2025-08-11 09:03:02.000	NÚMERO DE CRP	32922	FECHA	2025-08-14 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	PROFESIONAL EN ENFERMERIA						
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL			
		2025-07-01		2025-07-31			
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$4,127,207						
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:	$31,925,504
VALOR EJECUTADO	$31,925,504
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$4,127,207
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$0
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	100%

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
9486894855	$1,650,883	$206,360	$264,141	3	$40,216	$510,717

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 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.	Se realizó atención en puntos de valoración cuídate, se feliz ubicados en sectores catastrales priorizados en las localidades Bosa, Fontibón, Kennedy y Puente Aranda con el fin de identificación de riesgos en salud, asociados a enfermedades crónicas no trasmisibles en población mayor de 18 años a través de la aplicación de herramientas de tamizaje, con base en esta identificación se realizan acciones direccionadas a la gestión integral del riesgo, la promoción de hábitos y estilos de vida saludables, de acuerdo a la identificación del riesgo en cada persona, dentro de las acciones están diligenciamiento de la ficha para el registro en puntos “Cuídate, Sé Feliz”, toma de oximetría y frecuencia cardiaca a el 100% de los usuarios tamizados, consejería en Alimentación saludable, cuidado para los ojos y oídos, autoexamen de mama y autoexamen de testículo como técnica de autocuidado, elaboración de plan de autocuidado para usuarios que tengan riesgos de condiciones crónicas con la estrategia de las 5 As.	Se realiza entrega ficha para el registro en puntos cuídate se feliz y registro de usuarios en el aplicativo Cuídate se feliz
Participar activamente en las jornadas programadas tanto por la SDS como por la Subred o las contempladas en el convenio asignado.	Se realiza valoración de medidas antropométricas: talla, peso, circunferencia de cintura toma de tensión arterial, IMC, riesgo cardiovascular de los individuos que transitan de lunes a viernes por los puntos de cuídate se feliz según la ubicación y cronograma de actividades, los días domingos en los puntos de ciclovía ubicados por SDS Y IDRD, donde se brinda educación en salud con el fin de mejorar la calidad de vida en cada uno. Educación en prácticas de autocuidado. Se participa en las jornadas programadas por la subred en el barrio Atahualpa el 09/07/2025, salón comunal la Primavera 22/07/2025, San José II sector 24/07/2025, la Alquería el 25/07/2025, SC San Pablo el 27/07/2025, y ciclovía en El Edén 27/07/2025	Usuarios valorados por el equipo interdisciplinario, se entrega ficha de sesiones colectivas, registro fotográfico, ficha para el registro en puntos cuídate se feliz y registro de usuarios en el aplicativo Cuídate se feliz
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 canalización de las personas identificadas con riesgo y demás que de acuerdo con criterio del profesional lo requiera de acuerdo con los criterios de canalización	Canalización enviada e impresa
Prestar los servicios contratados desde los ejes de humanización y seguridad del paciente, de acuerdo con las guías y protocolos institucionales vigentes.	Se brinda información en salud teniendo en cuanta el buen trato, profesionalismo, calidad, calidez y dignidad humana.	ficha para el registro en puntos cuídate se feliz
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. 6. Fortalecer los grupos, organizaciones y redes comunitarias para impulsar los ejercicios participativos y la movilización social por el derecho a la salud.	Asistencia a reunión del entorno	Listado de asistencia, acta de conversatorio
Fortalecer los grupos, organizaciones y redes comunitarias para impulsar los ejercicios participativos y la movilización social por el derecho a la salud.	N/A	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 realiza entrega según programación ficha para el registro en puntos cuídate se feliz y registro de usuarios en el aplicativo Cuídate se feliz	ficha para el registro en puntos cuídate se feliz y registro de usuarios en el aplicativo Cuídate se feliz.
Alistar los soportes y presentar auditorías programadas tanto de la Subred, la SDS o por entes de control.	Se realiza la entrega de soportes para la auditoria según programación del entorno cuidador comunitario y estrategia Cuídate se feliz	Entrega de documentación requerida
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.	Cronograma realizado y visualizado en drive	Cronograma realizado y visualizado en drive

Copia Controlada Subred Sur Occidente

Atender las diferentes solicitudes asignadas y dar respuesta de manera oportuna a las mismas.	N/A	N/A
Informar oportunamente sobre cualquier eventualidad que interfiera en el cumplimiento de los objetivos establecidos, respondiendo a la disponibilidad según programación y necesidad del servicio.	N/A	N/A
Mantener la imagen institucional a través de las actuaciones individuales	Se desarrollan las acciones con un enfoque de respeto, trato humanizado y trabajo en equipo teniendo en cuenta los valores institucionales como honestidad, respeto, compromiso entre otros.	Usuario satisfecho
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	Durante el horario laboral se utiliza los elementos de identificación institucional como carnet, chaqueta de manera correcta.	Uso de elementos institucionales
Cuidar y dar buen uso los equipos y/o elementos asignados en el contrato para darcumplimiento a las obligaciones del convenio.	Se utiliza de manera correcta sin malgastar los insumos entregados como formatos, equipos biomédicos, insumos para la atención de usuarios.	Formatos diligenciados, equipos biomédicos en buen uso y calibrados.
Cumplir con la normativa de gestión documental para la entrega de soportes y/o informes requeridos durante la ejecución del convenio	Se realiza gestión documental según directriz del entorno.	Gestión documental entregada
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.	N/A	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

Copia Certificada Subred Surocciente

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE

NIT:900.959.048-4

DEBE A:

VERÓNICA DEL CARMEN RETAMOZO CASTILLO

C.C 39056236 DE Ciénaga, Magdalena

La suma de CUATRO MILLONES CIENTO VEINTISIETE MIL DOSCIENTOS SIETE PESOS MTC $ 4127207, por concepto de servicios como enfermera en el entorno Cuidador Comunitario, durante el periodo de 1 al 31 de julio de 2025, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 8942-2024.

Verónica Retamozo Castillo

VERÓNICA DEL CARMEN RETAMOZO CASTILLO

C.C. 39056236 DE Ciénaga, Magdalena

CUENTA DE AHORROS BANCO BBVA

NUMERO 0074-104506

Nota: En constancia del anterior documento equivalente correspondiente del 1 al 31 de julio de 2025 y una vez verificado el cumplimiento de los productos, se da visto bueno como apoyo a la supervisión.



MARIA CRISTINA TRIVIÑO
Apoyo a la supervisión
Entorno cuidador comunitario.

El futuro es de todos | Gobierno de Colombia

FORMULARIO ÚNICO

DECLARACION JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS Y ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA

Persona Natural

(LEY 190 DE 1995)

ENTIDAD RECEPTORA

Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.

Sideap 2.0

Última Actualización: 12-jul-2025

1. DECLARACION JURAMENTADA

1.1 DE BIENES Y RENTAS

YO, VERONICA DEL CARMEN RETAMOZO CASTILLO

IDENTIFICADO CON C.C. ⓧ **C.E.** ◯ **T.I.** ◯ **No.** 39056236 **CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:**

País Colombia **Departamento** Bogotá D.C. **Municipio** Bogotá D.C.

Dirección KR 87 17 59 TO 2 AP 102 **Teléfonos** 3174384780 3174384780

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSAGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
DENIS MARIA CASTILLO BUJATO	57150020	Madre

DECLARO, EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN EL ARTICULO 122, INCISO 3°, DE LA CONSTITUCIÓN POLITICA DE COLOMBIA Y EN LOS ARTICULOS 13 Y 14 DE LA LEY 190 DE 1995,

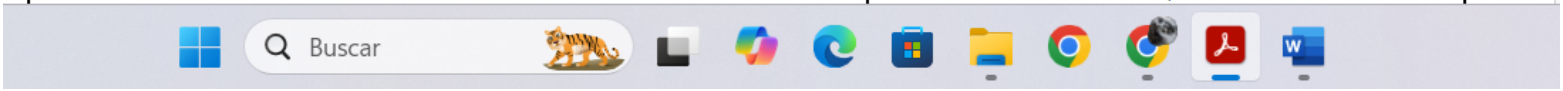
PARA TOMAR POSESION ◯ PARA RETIRARME ◯ PARA ACTUALIZACION ⓧ

PARA MODIFICAR LOS DATOS CONSIGNADOS PREVIAMENTE ◯

QUE POSEO A LA FECHA, EN FORMA PERSONAL O POR INTERPUESTA PERSONA, SON LOS QUE RELACIONO A CONTINUACION:

a) Los ingresos y rentas que obtuve en el "último" año gravable fueron:

CONCEPTO	VALOR
SALARIOS Y DEMÁS INGRESOS LABORALES	$ 0,00
CESANTIAS E INTERESES DE CESANTIAS	$ 0,00



FORMATO DE DECLARACIÓN DE CONFLICTOS DE INTERÉS

DATOS PERSONALES

Nombre:	VERONICA DEL CARMEN RETAMOZO CASTILLO
Identificación:	39056236
Entidad:	Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.
Cargo:	Contratista
Correo:	veronik_reca@hotmail.com
Tipo declaración:	Para actualizar durante la ejecución del contrato
Fecha Declaración:	12/07/25

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.

Lo anterior, en aras de resguardar el interés general propio de la función pública y que este no entré en conflicto con el interés particular, de acuerdo a lo contemplado en la Leyes: 2016 de 2020 - Código de Integridad del Servicio Público Colombiano, adoptado para el Distrito Capital mediante el Decreto Distrital 118 de 2018; 1952 de 2019, modificada por la Ley 2094 de 2021 - Código General Disciplinario; 1437 de 2011 - Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo y 190 de 1995 - Estatuto Anticorrupción anterior a la Ley 1474 de 2011.

Medellín, 21 de julio de 2025

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN – ARL SURA

La Administradora de Riesgos Laborales, SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.NIT 890.903.790 - 5, certifica:

Que VERONICA DEL CARMEN RETAMOZO CASTILLO identificado(a) con C39056236 se encuentra afiliado(a) a Riesgos Laborales y está en estado activo.

Si desea validar que este certificado haya sido realmente emitido por ARL Sura y la información aquí contenida sea real, visite www.arlsura.com.co / validar certificados e ingrese el siguiente código único de generación válido por un mes:C390562362520251536

Atentamente,

Dirección de Afiliaciones y Recaudos

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Dirección IP 10.205.28.13

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 39056236		RETAMOZO CASTILLO VERONICA DEL CARMEN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera 87 17 59 torre 2 apto 102	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4308540	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	1554363921	9486894855	I	2025/07/09	2025/06/16	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	0	$519,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,680,000	$268,800			$1,680,000	$210,000			$0	$0			$1,680,000	$41,000		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,680,000	$268,800			$1,680,000	$210,000			$0	$0			$1,680,000	$41,000		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,680,000	$268,800			$1,680,000	$210,000			$0	$0			$1,680,000	$41,000		$0	$0
1	CC 39056236	RETAMOZO VERONICA	231001	30	$1,680,000	$268,800	EPS005	30	$1,680,000	$210,000		0	$0	$0	14-11	30	$1,680,000	$41,000	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$1,680,000	$268,800			$1,680,000	$210,000			$0	$0			$1,680,000	$41,000		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 39056236		RETAMOZO CASTILLO VERONICA DEL CARMEN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera 87 17 59 torre 2 apto 102	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4308540	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	1554363921	9486894855	I	2025/07/09	2025/06/16	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	0	$519,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$268,800	$0	$0	$268,800
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$268,800	$0	$0	$268,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$41,000	$0	$0	$41,000
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$41,000	$0	$0	$41,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$210,000	$0	$0	$210,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$210,000	$0	$0	$210,000
TOTAL				**1**	**$519,800**	**$0**	**$0**	**$519,800**