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:	Marta Disnarda Lozano Salazar						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	52346113	
CORREO ELECTRONICO:	dismary11@hotmail.com				CELULAR:	3203686618	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	C. EXT ENFERMERIA PYD HOSPITAL BOSA				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	BO37A38	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO CAJA SOCIAL S.A.				TIPO DE CUENTA:	AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	24107360034				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	1379			VIGENCIA	2025		
NÚMERO DE CDP	1638	FECHA	2025-08-14 16:23:59.000	NÚMERO DE CRP	34729	FECHA	2025-08-15 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	AUXILIAR DE ENFERMERIA						
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL			
		2025-08-01		2025-08-31			
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$1,925,844						
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:	$15,406,752
VALOR EJECUTADO	$13,480,908
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$1,925,844
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$1,925,844
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	88%

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
1074045712	$908,526	$113,566	$145,364	3	$22,132	$281,062

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Agosto de 2025. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

MICHAEL DAVID GOMEZ REYES
1012392576
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
1. Realizar seguimiento a las diferentes rutas establecidas por la subred Ruta de promoción y mantenimiento de la salud, ruta materno perinatal, ruta cardio cerebrovascular, ruta de cáncer, ruta de alteraciones nutricionales, ruta enfermedades respiratorias, ruta de sustancias psicoactivas	Realice seguimiento a las diferentes rutas establecidas por la subred Ruta de promoción y mantenimiento de la salud, ruta materno perinatal, ruta cardiocerebrovascular, ruta de cancer	seguimientos al día
.2. Brindar información al usuario con respecto a los cuidados necesarios para mejorar sus condiciones de vida	Brinde informacion al usuario con respecto a los cuidados necesarios para mejorar sus condiciones de vida	información oportuna
3. Realizar la notificación inmediata y semana de eventos de interés en salud pública con la debida precritica	Realize la notificación inmediata y semana de eventos de interés en salud pública con la debida precritica	Fichas de notificación correspondientes
4. Asistir a COVE local de SIVIGILA y sus subsistemas y socializarlo a su equipo de trabajo	Asisto a COVE local de SIVIGILA y sus subsistemas y socializarlo a su equipo de trabajo	actas y listas de asistencia
5. Responder por los inventarios de los consultorios a su cargo al igual que el diligenciamiento de seguimiento diario de este.	Respondi por lo inventarios de los consultorios a su cargo al igual que el diligenciamiento de seguimiento diario de este	elementos en excelente estado
6. Verificar el diligenciamiento completo de la agenda de cada uno de los profesionales	Dote los consultorios de elementos médico quirúrgicos, papelería e Historias Clínicas necesarios para la realización de la consulta	formatos diligenciados de manera correspondiente
7. Dotar los consultorios de elementos médico quirúrgicos, papelería e Historias Clínicas necesarios para la realización de la consulta	Verifique el diligenciamiento completo de la agenda de cada uno de los profesionales	diligenciamiento completo de la agenda
8. Realizar limpieza y desinfección de los consultorios y equipos biomédicos	Realice limpieza y desinfección de los consultorios y equipos biomedicos	limpieza y desinfeccion y formatos correspondientes
9. Asistir a reuniones programadas por la E.S.E	Asisti a reuniones programadas por la E.S.E	absoluta reserva de la información etica profesional
10. Guardar absoluta reserva de la información que sea conocida en desarrollo del objeto de la orden, ya sea de los particulares o relacionada con la Subred.	Guarde absoluta reserva de la información que sea conocida en desarrollo del objeto de la orden, ya sea de los particulares o relacionada con la Subred.	absoluta reserva de la información etica profesional
11 Conocer v aplicar los lineamientos con el fin de garantizar el cumplimiento de los objetos generales y específicos.	Aplique los lineamientos con el fin de garantizar el cumplimiento de los objetos generales y específicos .	absoluta reserva de la información etica profesional
12. Dar un trato humanizado a nuestros usuarios en términos de calidez, seguridad, vocación de servicios, equidad, respeto por la dignidad humana, transparencia integralidad, solidaridad, oportunidad y suministro adecuado y correcto de información en salud al usuario y la familia.	Di un trato humanizado a nuestro s usuarios en términos de calidez , seguridad, vocación de servicios , equidad, respeto por la dignidad humana, transparencia , integralidad, solidaridad, oportunidad y suministro adecuado y correcto de información en salud al usuario y la familia	procesos de habilitación y/o acreditación
13. Participar en los procesos de habilitación y/o acreditación implementados en la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	Participe en los procesos de habilitación y/o acreditación implementados en la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E	procesos de habilitación y/o acreditación
14. Reportar en forma oportuna los eventos adversos que se presenten en la prestación de servicios como reacciones adversas a medicamentos entre otras	Reporte en forma oportuna los eventos adversos que se presenten en la prestación de servicios como reacciones adversas a medicamentos entre otras	notificaciones correspondientes
15. Participar activamente en la programación de actividades a las que sea convocado	Participe activamente en la programación de actividades a las que sea convocado	actas y listas de asistencia
16. Presentar al supervisor la planilla de pago al sistema de seguridad social integral de acuerdo con lo establecido en el artículo 50 de la ley 783 de 2002	realizo el pago oportuno de seguridad social	planilla de pago correspondiente
17. Realizar las demás actividades que le sean asignadas acordes con el objeto del contrato	Realizo las demás actividades que le sean asignadas acordes con el objeto del contrato	cumplimiento de las demas actividades

Copia Certificado Subred Suroccidente

MICHAEL DAVID GOMEZ REYES
1012392576
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 E.S.E

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

MARTA DISNARDA LOZANO SALAZAR

C.C 52.346.113 DE BOGOTA D.C

La suma de $ 1.925.844 por concepto de: honorarios durante el periodo de 1 al 31 de agosto 2025 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 1379-2025



_____

Nombre de contratista

MARTA DISNARDA LOZANO SALAZAR

C.C 52.346.113 DE BOGOTA D.C

BANCO CAJA SOCIAL

24107360034

11:10 4G

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

BUENA PRÁCTICA REDUCIR EL RIESGO EN LA ATENCIÓN DE PACIENTES CON ENFERMEDAD MENTAL

Su resultado es: 66.68

Aceptar

NOMBRE

Pregunta requerida

NUMERO DE CÉDULA

Pregunta requerida

SEDE

Pregunta requerida

e.almeraim.com

11:22 4G

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

BUENA PRÁCTICA REDUCIR EL RIESGO EN LA ATENCIÓN DE PACIENTES CON ENFERMEDAD MENTAL

Su resultado es:
83.34000000000002

Aceptar

Pregunta requerida

NUMERO DE CÉDULA

Pregunta requerida

SEDE

Pregunta requerida

e.almeraim.com

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-08-25, 10:52:02 AM | Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES | Número Planilla: 1074045712

Periodo Cotización: julio de 2025 | Periodo Servicio: julio de 2025 | Referencia pago 8822995246

PAGADA 13/08/2025

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	MARTHA DISNARDA LOZANO SALAZAR		
Documento	CC52346113	Dirección	CRA 4 G BIS 88 48 SUR
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	7625586
Tipo Persona	NATURAL	Forma	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	Departamento	BOGOTA D.C.
Representante Legal		Identificación	
Total Afiliados	1	ARP	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos Afiliado				Novedades																		Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días ARP	Días EPS	Días	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 52346113	MARTA DISNARDA LOZANO SALAZAR	59	0																0	30	30	30	0	(230201) PROTECCION	$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	$2,400	$442,900

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 4446634 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

¡El Poder de lo SIMPLE!

11:10 4G

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

BUENA PRÁCTICA REDUCIR EL RIESGO EN LA ATENCIÓN DE PACIENTES CON ENFERMEDAD MENTAL

Su resultado es: 66.68

Aceptar

NOMBRE

Pregunta requerida

NUMERO DE CÉDULA

Pregunta requerida

SEDE

Pregunta requerida

e.almeraim.com

11:22 4G

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

BUENA PRÁCTICA REDUCIR EL RIESGO EN LA ATENCIÓN DE PACIENTES CON ENFERMEDAD MENTAL

Su resultado es:
83.34000000000002

Aceptar

Pregunta requerida

NUMERO DE CÉDULA

Pregunta requerida

SEDE

Pregunta requerida

e.almeraim.com