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

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA:	MAYCOL DURAN RUIZ						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1032494299	
CORREO ELECTRONICO:	maik100424@gmail.com				CELULAR:	3227859603	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	U C S EQUIPOS BASICOS EXTRAMURALES USS 36 ASUNCIÓN BOCHICA				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	SU46V07-15	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BBVA COLOMBIA S.A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	66005173				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	9945			VIGENCIA		2024	
NÚMERO DE CDP	1767	FECHA	2025-08-27 13:17:12.000	NÚMERO DE CRP	38525	FECHA	2025-08-31 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:			$2,429,457				
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:	$22,099,516
VALOR EJECUTADO	$21,668,711
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$2,429,457
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$430,805
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	98%

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
88957516	$1,126,385	$140,798	$180,222	3	$27,439	$348,458

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Agosto 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
1. 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.	Cumplir con las funciones asignadas y acordes a los lineamientos establecidos en el modelo de Salud MAS Bienestar en el marco de los equipos extramurales. Diligenciamiento del aplicativo, lista de asistencia y cumplimiento del plan de cuidado asignado para cada usuario.	Aplicativo y listas de asistencias.
2. Participar activamente en las jornadas programadas tanto por la SDS como por la Sub Red Sur Occidente o las contempladas en el convenio asignado	Asistir puntualmente a cada jornada programada y registrar la asistencia. Realizar seguimiento de las actividades desarrolladas en cada jornada, asegurando que se cumplan los objetivos propuestos.	Informe de participación en las jornadas y listas de asistencia detalladas.
3. 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 visitas de seguimiento a los hogares de la población identificada para evaluar su estado y brindar orientación y educación seún necesidad. Crear y distribuir material informativo sobre prevención de enfermedades y prácticas de salud. Establecer un sistema de notificación para informar a la comunidad sobre alertas y eventos de salud relevantes, incluyendo la coordinación con autoridades locales de salud para la canalización y atención inmediata de los casos identificados.	Reportes de seguimiento, registros de asistencia a los talleres y charlas, material educativo distribuido, y registro de alertas y eventos notificados.
4. Prestar servicios desde los ejes de humanización y seguridad del paciente, de acuerdo a las guías y protocolos institucionales vigentes	Implementar prácticas centradas en la humanización del servicio, como la comunicación efectiva y la empatía en la atención al paciente y sus familiares. Realizar evaluaciones periódicas de los protocolos de seguridad del paciente, asegurando el cumplimiento de las normas y procedimientos establecidos. Participar en capacitaciones sobre humanización y seguridad, y aplicar las guías institucionales en cada interacción. Documentar cualquier incidente o evento adverso y tomar las acciones correctivas necesarias para minimizar riesgos futuros.	Registros de cumplimiento de protocolos, informes, reporte y diligenciamiento de aplicativo según lineamientos.
5. 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.	Asistir puntualmente a las reuniones programadas, tomando nota de las directrices y lineamientos impartidos en cada sesión. Participar activamente en actividades de fortalecimiento de capacidades, inducción y reinducción, completando los ejercicios y evaluaciones correspondientes. Colaborar en la implementación de las recomendaciones obtenidas durante las reuniones en los procedimientos de trabajo diario y en la mejora continua de la calidad del servicio.	Actas de reuniones con registros de asistencia, listas de verificación de competencias adquiridas y reportes de implementación de mejoras recomendadas.
6. Fortalecer grupos de veeduría ciudadana, organizaciones y redes comunitarias para impulsar los ejercicios participativos y la movilización social por el derecho a la salud	Organizar y facilitar talleres y reuniones con grupos de veeduría ciudadana y redes comunitarias para brindar información sobre derechos de salud y mecanismos de participación. Promover la creación de espacios de diálogo entre las comunidades y las instituciones de salud para fomentar la transparencia y fortalecer la movilización social en pro del derecho a la salud.	Reportes de la educación y la información brindada a la comunidad, registros de asistencia, planes de atención y cronogramas de eventos o actividades participativas.

Copia Controlada Subred Suroccidente

7. 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.	Preparar y entregar puntualmente los productos e informes solicitados, asegurando que la información esté completa, precisa y actualizada. Realizar el cargue de información en los aplicativos de la Subred o de la SDS, garantizando la exactitud de los datos y cumpliendo con las normas de calidad. Atender de inmediato las observaciones de calidad del supervisor del contrato o líder del proceso, ajustando los productos o informes de acuerdo con los estándares establecidos. Llevar un control de entregas y ajustes realizados para asegurar la conformidad con las programaciones de las líneas de intervención.	Informes entregados, bases de datos actualizadas, registros de cargue en aplicativos, y reportes de ajustes realizados en respuesta a observaciones de calidad.
8. Alistar soportes y presentar auditorías programadas tanto de la ESE, SDS o por entes de control.	Recopilar, organizar y actualizar los documentos y soportes requeridos para las auditorías, asegurando que cumplan con los estándares de la ESE, SDS y otros entes de control. Preparar informes y documentación adicional que respalde los procesos realizados, y verificar que toda la información esté alineada con los requisitos de las auditorías	Informes entregados, bases de datos actualizadas, registros de cargue en aplicativos, y reportes de ajustes realizados en respuesta a observaciones de calidad.
9. Elaborar y presentar cronograma mensual de actividades e informes de gestión y/o desarrollo del proceso según programación y hacer cumplimiento de los mismos	Realizar un cronograma mensual de las actividades a realizar, diligenciar el aplicativo dentro de los tiempos establecidos.	Cronograma mensual, aplicativo, listas de asistencia.
10. Atender las solicitudes y dar respuesta de manera oportuna a quejas asignadas.	Recibir y dar seguimiento a las solicitudes generadas por la comunidad de manera efectiva y dentro de los tiempos establecidos.	Diligenciamiento aplicativo, canalizaciónes, o reportes según sea la necesidad.
11. Informar oportunamente sobre cualquier eventualidad que interfiera en el cumplimiento de los objetivos establecidos, según programación y necesidad del servicio.	Informar a nuestro jefe inmediato sobre eventualidades como ausencias, retiros o fallas de cualquier tipo.	Diligenciamiento aplicativo, canalizaciónes, o reportes según sea la necesidad.
12. Velar por el mantenimiento de la imagen institucional a través de las actuaciones individuales.	Mantener una presentación ótima, al terreno asignado, comité o asistencia técnica con el uso adecuado del carné, uniforme y zapatos acorde a su actividad profesional en excelentes condiciones.	Carné institucional, cinta , chaqueta institucional.
13. Portar elementos de identificación de manera adecuada y constante en la ejecución de las acciones	Portar de manera correcta el carné institucional de forma constante durante la ejecución de las actividades diarias.	Carné institucional, cinta , chaqueta institucional.
14. Resguardar y dar un óptimo uso a los equipos y/o elementos asignados para dar cumplimiento a las obligaciones del convenio.	Mantener los equipos asignados por la subred suroccidente en optimas condiciones, dando uso debido y pertinente según perfil, cargo y actividades.	Acta de entrega de equipos e implementos.
15. Dar cumplimiento a la normativa de gestión documental para la entrega de soportes y/o informes requeridos durante la ejecución del convenio.	Preparar y entregar puntualmente los productos e informes solicitados, asegurando que la información esté completa, precisa y actualizada. Realizar el cargue de información en los aplicativos de la Subred o de la SDS, garantizando la exactitud de los datos y cumpliendo con las normas de calidad. Atender de inmediato las observaciones de calidad del supervisor del contrato o líder del proceso, ajustando los productos o informes de acuerdo con los estándares establecidos. Llevar un control de entregas y ajustes realizados para asegurar la conformidad con las programaciones de las líneas de intervención.	Informes entregados, bases de datos actualizadas, registros de cargue en aplicativos, y reportes de ajustes realizados en respuesta a observaciones de calidad.

Copia Controlada 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

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

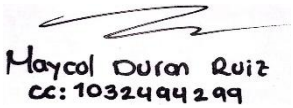
LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE

NIT:900.959.048-4

DEBE A:
MAYCOL DURÁN RUIZ

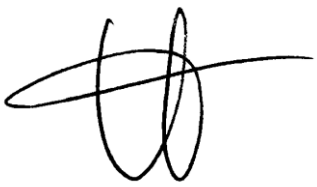
C.C 1032494299 de Bogotá

La suma de dos millones cuatrocuentos veintinueve mil cuatrocientos cincuenta y siete pesos Mcte) ($2.429.457), por concepto de servicios como Auxiliar de enfermería en el marco del convenio Equipos Básicos Extramurales, durante el periodo de 1 al 31 de agosto de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 9945-2024



Maycol Durán Ruiz
C.C. 1032494299 de Bogotá
CUENTA DE AHORROS BANCO BBVA
NUMERO 0066005173

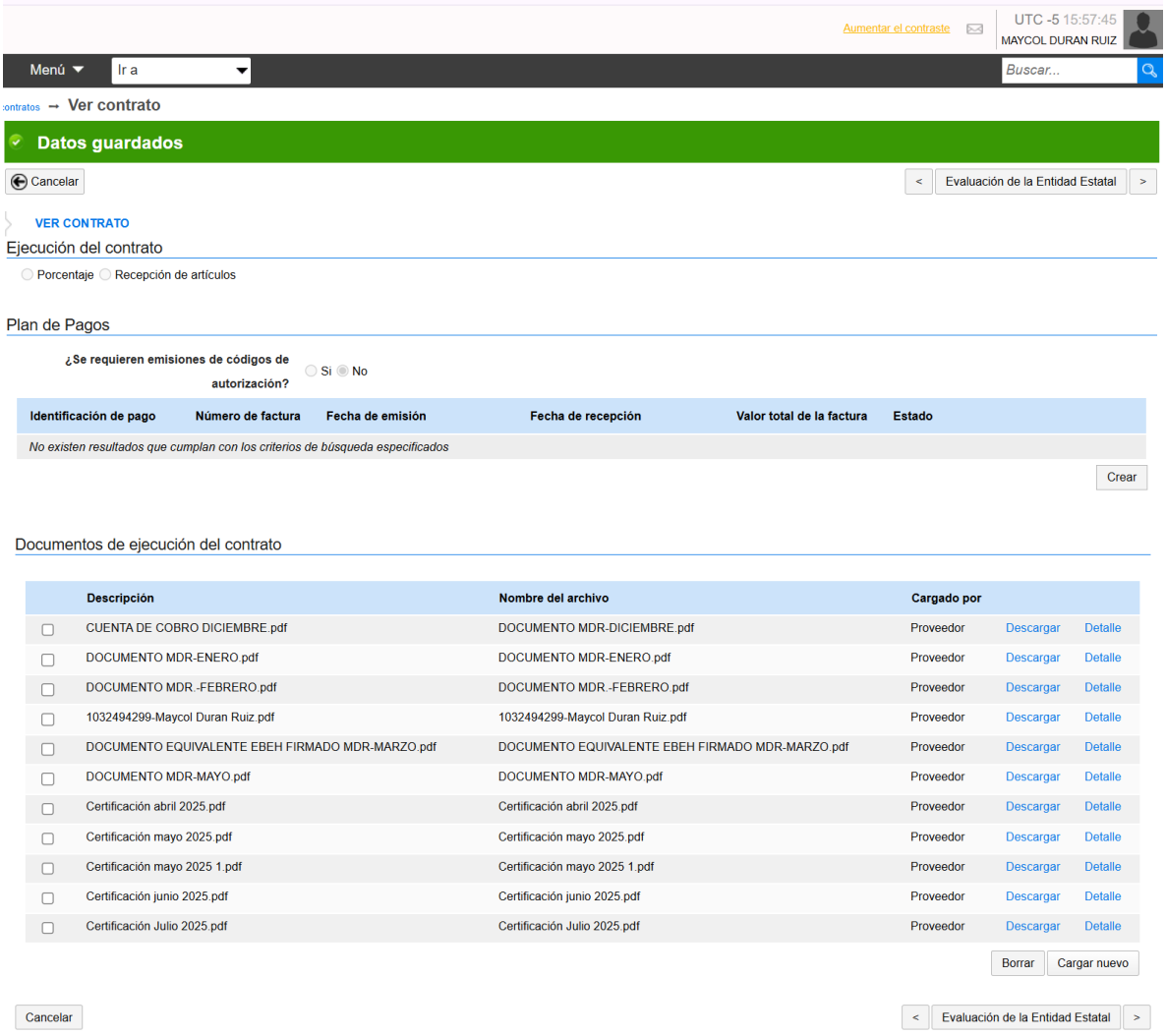
Nota: En constancia del anterior documento equivalente correspondiente al periodo del 1 al 31 de agosto y una vez verificado el cumplimiento de los productos, se da visto bueno como apoyo a la supervisión.



_____
YENNY CAROLINA ESPINOSA PINILLA
Apoyo a la supervisión
Equipos Básicos extramurales

Maycol Durán Ruiz CC 1032494299

SECOP II 9945-2024



Aumentar el contraste

UTC -5 15:57:45
MAYCOL DURAN RUIZ

Menú | Ir a | Buscar...

:ontratos → Ver contrato

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

Identificación 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		
☐	CUENTA DE COBRO DICIEMBRE.pdf	DOCUMENTO MDR-DICIEMBRE.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	DOCUMENTO MDR-ENERO.pdf	DOCUMENTO MDR-ENERO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	DOCUMENTO MDR.-FEBRERO.pdf	DOCUMENTO MDR.-FEBRERO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	1032494299-Maycol Duran Ruiz.pdf	1032494299-Maycol Duran Ruiz.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	DOCUMENTO EQUIVALENTE EBEH FIRMADO MDR-MARZO.pdf	DOCUMENTO EQUIVALENTE EBEH FIRMADO MDR-MARZO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	DOCUMENTO MDR-MAYO.pdf	DOCUMENTO MDR-MAYO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Certificación abril 2025.pdf	Certificación abril 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Certificación mayo 2025.pdf	Certificación mayo 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Certificación mayo 2025 1.pdf	Certificación mayo 2025 1.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Certificación junio 2025.pdf	Certificación junio 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Certificación Julio 2025.pdf	Certificación Julio 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar | Cargar nuevo

Cancelar | < Evaluación de la Entidad Estatal >

ARL

Medellin, 28 de agosto de 2025

LA DIRECCIÓN DE AFILIACIONES Y RECAUDOS HACE CONSTAR:

Que **MAYCOL DURAN RUIZ** con documento de identidad **C1032494299**, 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
2024-11-21	3000-12-31	INDEPENDIENTE CON CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS SUPERIOR A UN MES	RIESGO III	0000000003	3	2.436	EN COBERTURA



VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Compensar operador de información certifica que procesó el pago realizado por:

Señor(a): MAYCOL DURAN RUIZ
No. Identificación: CC1032494299
Dirección: CRA 81 A BIS N 42 A 33 SUR
Telefono: 5709970
Correo: maik100424@gmail.com
Ciudad: BOGOTÁ, D.C.
Número de Planilla: 88957516

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	MAYCOL DURAN RUIZ	**Número de Empleados**	1
Tipo y número de identificación	CC1032494299	**Periodo de Cotización Salud**	julio de 2025
Número de planilla	88957516	**Periodo de Cotización Pensión**	julio de 2025
Fecha pago	2025-08-26	**Número de Administradoras**	3
Número de autorización pago	2033259	**Total Pagado**	440500
Banco	1083	**Total Intereses de Mora**	0

PAGADA

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-11	ARL SURA	34700	1
230301	Porvenir	227800	1
EPS017	Famisanar EPS Cafam Colsubsidio	178000	1

88957516

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 1032494299
APELLIDOS Y NOMBRES: MAYCOL DURAN RUIZ

Cód. EPS	Cód. AFP	IBC SALUD	IBC PENSIÓN	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	COTIZACIÓN SALUD	VALOR UPC	COTIZACIÓN PENSIÓN	FONDO SOLIDARIDAD Y SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN RIESGOS	APORTE CAJAS
EPS017	230301	1423500	1423500	1423500	0	178000	0	227800	0	34700	0

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información