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:	Blanca Lucero Montoya Lopez						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	66816490	
CORREO ELECTRONICO:	lml10.30@gmail.com				CELULAR:	3857936	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	PIC COORDINACIÓN PIC FONTIBON				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	FO09K33-6	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCOLOMBIA S.A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	7700039662				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	8879			VIGENCIA		2024	
NÚMERO DE CDP	1884	FECHA	2025-09-17 12:06:14.000	NÚMERO DE CRP	39075	FECHA	2025-09-25 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:	$2,539,843						
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:	$22,749,965
VALOR EJECUTADO	$22,749,965
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$2,539,843
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
9489919325	$1,015,937	$126,992	$162,550	3	$24,748	$314,290

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
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 da cumplimiento segun lineamientos en cada una de lads actividades asignadas porel jefe inmediato con criterios de veracidad y calidad	Se cumple con el manual de convivencia con calidad, oportunidad y pertinencia seghun lo descrito por la secretaria de salu
Participar activamente en las jornadas programadas tanto por la SDS como por la Subred o las contempladas en el convenio asignado.	Se realizan actividades de vacunaciòn segùn lineamiento de la secretaria de salud teniendo en cuenta la poblaciòn objeto PAI segùn protocolos vigentes	Se realiza con calidad y oportunidad las actividades programadas de vacunaciòn segùn las tàcticas asignadas
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.	Notificar casos de interes en salud pùblica al jefe inmediato para su pronta respuesta	Se notifican los casos al jefe inmediato; cuando se presentan.
. Prestar los servicios contratados desde los ejes de humanización y seguridad del paciente, de acuerdo con las guías y protocolos institucionales vigentes.	Dar cumplimiento a las jornadas programadas por los diferentes entornos de la subred	Soporte en los sis 150 de Niño, Adulto, Drive de seguimiento y en la cohorte del aplicativo PAI
. 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.	Se asiste a las reuniones programadas en el mes como comité extramural y conversatorios	Se asiste a reuniones y conversatorios segùn programaciòn realizando soporte en listado de asistencia
Fortalecer los grupos, organizaciones y redes comunitarias para impulsar los ejercicios participativos y la movilización social por el derecho a la salud.	Se brinda informaciòn a la comunidad en la jornada asignada respecto a la seguridad en salud, socializaciòn sobre otros programas que maneja la subred de participaciòn comunitaria	Se realiza la captaciòn con otros entornos si asi llegara a ser el caso como soporte a la solicitud de la comunida
. 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.	al inicio de las acvtividades se hace verificaciòn de formatos a diligenciar según la necesidad, se realiza la verificaciòn de las bases de datos brindado por la SDS solicitado poer le jefe inmediato	Se entrega sis 150 de niño y adulto totalmente diligenciado, sin espacios en blanco, tachones,enmendaduras, se entrega kardex de la entrada y salida de biològicos, retroalimentaciòn de las bases trabajadas durante el dia
Alistar los soportes y presentar auditorías programadas tanto de la Subred, la SDS o por entes de control. 9. 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.	Se realiza alistamiento y revision de los soportes con el fin de dar cumplimiento a la presentaciòn de la auditoria de la subred como de la SDS	Se realiza alistamiento y revision de los soportes con el fin de dar cumplimiento a la presentaciòn de la auditoria de la subred como de la SDS
. 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.	Se realizan las actividades según programacion asignada por el jefe inmediato en las diferentes estrategias	No . Los soportes se entregan diariamente para su verificacòn
. Atender las diferentes solicitudes asignadas y dar respuesta de manera oportuna a las mismas.	Se realizan actividades de vacunaciòn segùn lineamiento de la secretaria de salud teniendo en cuenta la poblaciòn objeto PAI,	entrega diariamente de sis 150 según edad correspondiente con calidad
. Informar oportunamente sobre cualquier eventualidad que interfiera en el cumplimiento de los objetivos establecidos, respondiendo a la disponibilidad según programación y necesidad del servicio.	Se informa al jefe inmediato, cualquier eventualidad que suceda durante la operaciòn	Reporte inmediato via telefonica, chat o correo
. Mantener la imagen institucional a través de las actuaciones individuales	Se Brinda a la comunidad y a los colaboradores una actitud respetuosa y amable promoviendo la sana convivencia entre los mismos	ninguna queja ni sugerencia de los jefes extramurales ni de los usuariuos. ninguna queja ni sugerencia de los jefes extramurales ni de los usuariuos.
. 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	Se portan de manera adecuada la chaqueta y carnet institucional para todas las actividades asignadas	Se porta carnet y chaqueta intitucional
. Cuidar y dar buen uso los equipos y/o elementos asignados en el contrato para dar cumplimiento a las obligaciones del convenio.	Dar manejo adecuado de los equipos biomedicos entregados por la institución	Se da buen uso de los thermos, paquetes refigerante y loncheras asisnadas para la actividad
Cumplir con la normativa de gestión documental para la entrega de soportes y/o informes requeridos durante la ejecución del convenio	se verifica la calidad del dato en los soportes fisicos con calidad	Se entregan los sis 150 con calidad como soporte con letra clara y legible
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.	Estar a disponibilidad segùn el servicio	Se realiza deacuerdo al requerimiento

Copia Certificada
Subred Sur Occidente

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

DOCUMENTOEQUIVALENTE A FACTURA

LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE

NIT:900.959.048-4

DEBE A:

BLANCALUCERO MONTOYA LOPEZ
C.C 66.816.490 DE CALI

La suma de dos millones quinientos treinta y nueve mil ochocientos cuarenta y tres pesos m/c, $ 2.539.843 por concepto de servicios como Técnico 1 Auxiliar de enfermería en el Programa Ampliado de Inmunizaciones, durante el periodo del 01 al 31 de agosto del 2025, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No **8879-2024**



BLANCALUCERO MONTOYA LOPEZ
C.C 66816490 DE CALI

CUENTA DE AHORROS BANCOCOLOMBIA
NUMERO 7 7 0 0 0 3 9 6 6 2

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

Maira Afonsecas.

MAIRA ALEJANDRA FONSECA SALGUERO
Apoyo a la supervisión
Programa Ampliado de Inmunizaciones

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 66816490		MONTOYA LOPEZ BLANCA LUCERO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CARRERA 78H 65C 45 SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4304724	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-07	2025-07	25101527	9489919325	I	2025/08/25	2025/08/19	BANCO DE OCCIDENTE	0	$469,000

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)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$1,423,500	$28,500			$1,423,500	$34,700		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$1,423,500	$28,500			$1,423,500	$34,700		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$1,423,500	$28,500			$1,423,500	$34,700		$0	$0
1	CC 66816490	MONTOYA BLANCA	25-14	30	$1,423,500	$227,800	EPS010	30	$1,423,500	$178,000	CCF24	30	$1,423,500	$28,500	14-11	30	$1,423,500	$34,700	30	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$1,423,500	$28,500			$1,423,500	$34,700		$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 66816490		MONTOYA LOPEZ BLANCA LUCERO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CARRERA 78H 65C 45 SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4304724	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-07	2025-07	25101527	9489919325	I	2025/08/25	2025/08/19	BANCO DE OCCIDENTE	0	$469,000

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$227,800	$0	$0	$227,800
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$227,800	$0	$0	$227,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$34,700	$0	$0	$34,700
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$34,700	$0	$0	$34,700
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$28,500	$0	$0	$28,500
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	1	$28,500	$0	$0	$28,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$178,000	$0	$0	$178,000
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$178,000	$0	$0	$178,000
TOTAL				1	$469,000	$0	$0	$469,000