

**CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (OPS) PARA PROCESO DE PAGO POR TESORERIA**

Versión 3

Fecha de aprobación 2/15/2018

Código: 04-02-FO-0002



**INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA**

NOMBRE DEL CONTRATISTA:		Jenny Buitrago Rodríguez					
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E	No.	52823488		
CORREO ELECTRONICO:	jennybuitrago0728@gmail.com			CELULAR:	3108085779		
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:	BANCO CAJA SOCIAL S.A.			TIPO DE CUENTA:	AHORRO		
NUMERO DE CUENTA BANCARIA		24100785593			PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO		8865		VIGENCIA		2024	
NÚMERO DE CDP	1884	FECHA	2025-09-17 12:06:14.000	NÚMERO DE CRP	39071	FECHA	2025-09-25 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	AUXILIAR DE ENFERMERIA						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE		FECHA INICIAL		HASTA	
				2025-09-01		2025-09-30	
VALOR HONORARIOS MENSUALES:				\$2,539,843			
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 repercute 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:	\$26,559,730
VALOR EJECUTADO	\$25,289,808
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	\$2,539,843
VALOR A LIBERAR	\$0
SALDO POR EJECUTAR	\$1,269,922
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	95%

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
9491325175	\$1,015,937	\$126,992	\$162,550	3	\$24,748	\$314,290

Dado en Bogotá a los treinta(30) días del mes de Septiembre 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

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 al manual de convivencia según lineamientos en cada una de las actividades asignadas por el jefe inmediato.	Se cumple con el manual de convivencia con calidad, oportunidad y pertinencia según lo descrito por secretaria de salud.
Participar activamente en las jornadas programadas tanto por la SDS como por la Subred o las contempladas en el convenio asignado.	Realizar alistamiento de papelería ,formatos , consentimientos de VPH, Y COVID termos y paquetes frios para la jornada diaria de vacunacion	Se realiza vacunacion en la localidad de Fontibon ,Kennedy, Bosa y Puente Aranda
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.	En el mes se realiza seguimiento a los menores de cinco años identificados con riesgo y jornadas de vacunacion en diferentes entornos	Se realiza vacunacion a la poblacion objeto con riesgo durante el mes .
Prestar los servicios contratados desde los ejes de humanización y seguridad del paciente, de acuerdo con las guías y protocolos institucionales vigentes	Realizar demanda inducida y seguimiento de vacunacion en la localidad de Bosa, Kennedy ,Fontibon.Puente Aranda	Se realiza vacunacion en la localidad de Bosa, Kennedy ,Fontibon,Puente Aranda
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.	Realizar notificaciones de los eventos de interes en salud publica	Se realiza notificacion dependiendo de los eventos encontrados en el mes.
Fortalecer los grupos, organizaciones y redes comunitarias para impulsar los ejercicios participativos y la movilización social por el derecho a la salud.	Se realiza canalizaciones las actividades de vacunacion según lineamientos de la secretaria de salud teniendo en cuenta la poblacion objeto PAI según los protocolos del area vigentes.	Se realizo con calidad y oportunamente las actividades programadas de vacunacion.
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 de productos e informes , bases de datos y ajustes de manera oportuna cuando sea requerido.	Dar cumplimiento a al requerimiento solicitado por la SDS
Alistar los soportes y presentar auditorías programadas tanto de la Subred, la SDS o por entes de control.	Verificar los ajustes oportunos a las preauditorias	Entregar documentos bien diligenciados para la preauditoria
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.	Verificar las fechas de las entregas de los productos	Entregar informes requeridos oportunamente
Atender las diferentes solicitudes asignadas y dar respuesta de manera oportuna a las mismas.	Verificar las solicitudes asignadas	entrega de productos y respuestas
Informar oportunamente sobre cualquier eventualidad que interfiera en el cumplimiento de los objetivos establecidos, respondiendo a la disponibilidad según programación y necesidad del servicio.	Reportar las eventualidades que interfieran en el producto	Reportar eventos adversos en la vacunacion
Mantener la imagen institucional a través de las actuaciones individuales	portar adecuadamente los uniformes con logos de la subred	cuidar la imagen como funcionarios de la subred
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	Cumplir con el uso adecuado de las chaquetas institucionales y carne	Portar los elementos de identificacion de la institucion carne uniforme y chaqueta.
Cuidar y dar buen uso los equipos y/o elementos asignados en el contrato para dar cumplimiento a las obligaciones del convenio.	Cumplir con el cuidado de los termos paquetes fijos y loncheras	Cuidar limpiar las elementos utilizados en jornadas de vacunacion
Cumplir con la normativa de gestión documental para la entrega de soportes y/o informes requeridos durante la ejecución del convenio	Se realiza diligenciamiento de los formatos requeridos en el punto de vacunacion	Se realiza diariamente toma de temperatura y se registra sistemáticamente.
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	"Cumplir con los planes de emergencia Institucionales y normas del Sistema General de Riesgos Laborales procurando el cuidado integral de su salud, "	Responder por los biologicos o dispositivos medicos al cuidado del trabajador

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:**

**JENNY BUITRAGO RODRIGUEZ**

**C.C 52823488 DE BOGOTÁ**

La suma de Dos millones quinientos mil treinta y nueve mil ochocientos cuarenta y tres pesos M/CTE.\$2539843 por concepto de servicios como Técnico 1 Auxiliar de enfermería en el Programa Ampliado de Inmunizaciones, durante el periodo del 01 al 30 de septiembre del 2025, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No **8865- 2024**



**JENNY BUITRAGO RODRIGUEZ C.C 52823488 DE BOGOTÁ**

**CUENTA DE AHORROS**  
**BANCOCAJA SOCIAL NUMERO 2 4 1 0 0 7 8 5 5 9 3**

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



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



DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 52823488		BUITRAGO RODRIGUEZ JENNY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 46 SUR 72 SUR R 27	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3108085779	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave	Tipo	Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-08	2025-08	25491362	9491325175	I	2025/09/19	2025/09/10	BANCO DE OCCIDENTE	0	\$440,500

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
<b>Sucursal: PRINCIPAL ( 1 Afiliados)</b>					\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000			\$0	\$0			\$1,423,500	\$34,700		\$0	\$0
<b>Centro de Trabajo: PRINCIPAL ( 1 Afiliados)</b>					\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000			\$0	\$0			\$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			\$0	\$0			\$1,423,500	\$34,700		\$0	\$0
1	CC 52823488	BUITRAGO JENNY	25-14	30	\$1,423,500	\$227,800	EPS005	30	\$1,423,500	\$178,000		0	\$0	\$0	14-11	30	\$1,423,500	\$34,700	0	\$0	\$0
<b>Total</b>	<b>Afiliados( 1)</b>				\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000			\$0	\$0			\$1,423,500	\$34,700		\$0	\$0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 52823488		BUITRAGO RODRIGUEZ JENNY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 46 SUR 72 SUR R 27	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3108085779	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave	Tipo	Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-08	2025-08	25491362	9491325175	I	2025/09/19	2025/09/10	BANCO DE OCCIDENTE	0	\$440,500

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	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$178,000	\$0	\$0	\$178,000	
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	\$178,000	\$0	\$0	\$178,000	
<b>TOTAL</b>				<b>1</b>	<b>\$440,500</b>	<b>\$0</b>	<b>\$0</b>	<b>\$440,500</b>	