Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	Versión	3	ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
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	

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA:	indris yurani ortega simarra						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1143408126	
CORREO ELECTRONICO:	Yuraniortegasimarra27@gmail.com				CELULAR:	3022784127	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	EQUIPO ATENCION EN CASA ASUNCION BOCHICA				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	SU46K33-5	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO AV VILLAS S A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	834944170				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	9991			VIGENCIA	2024		
NÚMERO DE CDP	1767	FECHA	2025-08-27 13:17:12.000	NÚMERO DE CRP	38548	FECHA	2025-08-31 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	PROFESIONAL EN ENFERMERIA						
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL			
		2025-09-01		2025-09-30			
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$4,127,093						
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:	$40,037,048
VALOR EJECUTADO	$35,909,955
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$4,127,093
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$4,127,093
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	90%

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
1074865419	$1,650,837	$206,355	$264,134	3	$40,214	$510,703

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

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 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.	Realizar revision de la entrega de 40 seguimientos presenciales en físico y Entrega de Magnetica de 40 seguimientos con la calidad esperada correspondientes a las familias intervenidas en el mes a digitacion y custodia de los mismos., sesiones colectivas 2 y 4 sesiones de medicina ancestral	Formato Plan de Acción Cronograma de trabajo Matriz de seguimiento Familiar Formatos de caracterización social Familiar, Tamizajes y plan familiar concertado Actas y Listados de asistencia
Participar activamente en las jornadas programadas tanto por la SDS como por la Sub Red Sur Occidente o las contempladas en el convenio asignado	Participar en jornadas de SDS como por la Sub Red Sur Occidente o las contempladas en el convenio asignado	Actas y listados de asistencia de Participacion
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 revision de la entrega de 40 seguimientos presenciales en físico y Entrega de Magnetica de 40 seguimientos con la calidad esperada correspondientes a las familias intervenidas en el mes a digitacion y custodia de los mismos., sesiones colectivas 2 y 4 sesiones de medicina ancestral	Formato Plan de Acción Cronograma de trabajo Matriz de seguimiento Familiar Formatos de caracterización social Familiar, Tamizajes y plan familiar concertado Actas y Listados de asistencia
Prestar servicios desde los ejes de humanización y seguridad del paciente, de acuerdo a las guías y protocolos institucionales vigentes	Asistir y participar servicios desde los ejes de humanización y seguridad del paciente, de acuerdo a las guías y protocolos institucionales vigentes "	Actas y Listados de asistencia de Pacticipacion
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.	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	Actas y Listados de asistencia de Pacticipacion
Fortalecer grupos de veeduría ciudadana, organizaciones y redes comunitarias para impulsar los ejercicios participativos y la movilización social por el derecho a la salud.	Fortalecer grupos de veeduría ciudadana, organizaciones y redes comunitarias para impulsar los ejercicios participativos y la movilización social por el derecho a la salud.	Actas y Listados de asistencia de Pacticipacion
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.	Fortalecer grupos de veeduría ciudadana, organizaciones y redes comunitarias para impulsar los ejercicios participativos y la movilización social por el derecho a la salud.	Actas y Listados de asistencia de Pacticipacion
Alistar soportes y presentar auditorías programadas tanto de la ESE, SDS o por entes de control.	Realizar revision de la entrega de 40 seguimientos presenciales en físico y Entrega de Magnetica de 40 seguimientos con la calidad esperada correspondientes a las familias intervenidas en el mes a digitacion y custodia de los mismos., sesiones colectivas 2 y 4 sesiones de medicina ancestral	Actas y Listados de asistencia de Pacticipacion
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 revision de la entrega de 40 seguimientos presenciales en físico y Entrega de Magnetica de 40 seguimientos con la calidad esperada correspondientes a las familias intervenidas en el mes a digitacion y custodia de los mismos., sesiones colectivas 2 y 4 sesiones de medicina ancestral	Formato Plan de Acción Cronograma de trabajo Matriz de seguimiento Familiar Formatos de caracterización social Familiar, Tamizajes y plan familiar concertado Actas y Listados de asistencia
Atender las solicitudes y dar respuesta de manera oportuna a quejas asignadas.	Dar respuesta de manera oportuna a quejas asignadas	Formato Plan de Acción Cronograma de trabajo Matriz de seguimiento Familiar Formatos de caracterización social Familiar, Tamizajes y plan familiar concertado Actas y Listados de asistencia
Informar oportunamente sobre cualquier eventualidad que interfiera en el cumplimiento de los objetivos establecidos, según programación y necesidad del servicio	Realizar revision de la entrega de 40 seguimientos presenciales en físico y Entrega de Magnetica de 40 seguimientos con la calidad esperada correspondientes a las familias intervenidas en el mes a digitacion y custodia de los mismos., sesiones colectivas 2 y 4 sesiones de medicina ancestral	Prestar siempre actividades cuidando la imagen Institucional

Copia Controlada Subred Sur Occidente

Velar por el mantenimiento de la imagen institucional a través de las actuaciones individuales.	Realizar revision de la entrega de 40 seguimientos presenciales en físico y Entrega de Magnetica de 40 seguimientos con la calidad esperada correspondientes a las familias intervenidas en el mes a digitacion y custodia de los mismos., sesiones colectivas 2 y 4 sesiones de medicina ancestral	Porte de elementos Institucionales adecuadamente
Portar elementos de identificación de manera adecuada y constante en la ejecución de las acciones	Porte de elementos Institucionales adecuadamente	Porte de elementos Institucionales adecuadamente
Resguardar y dar un óptimo uso a los equipos y/o elementos asignados para dar cumplimiento a las obligaciones del convenio	Portar elementos de identificación de manera adecuada y constante en la ejecución de las acciones	Mantener en adecuado estado los elementos entregados por la subred
Dar cumplimiento a la normativa de gestión documental para la entrega de soportes y/o informes requeridos durante la ejecución del convenio.	Realizar revision de la entrega de 40 seguimientos presenciales en físico y Entrega de Magnetica de 40 seguimientos con la calidad esperada correspondientes a las familias intervenidas en el mes a digitacion y custodia de los mismos., sesiones colectivas 2 y 4 sesiones de medicina ancestral	Formato Plan de Acción Cronograma de trabajo Matriz de seguimiento Familiar Formatos de caracterización social Familiar, Tamizajes y plan familiar concertado Actas y Listados de asistencia

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

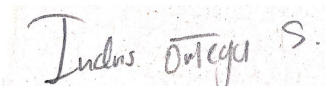
DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE NIT:900.959.048-4

DEBE A:
INDRIS YURANI ORTEGA SIMARRA

CC: 1143408126 de Cartagena

La suma de Cuatro millones ciento veintisiete mil noventa y tres pesos Mcte) ($4.125.093), por concepto de servicios como ENFERMERA, en el marco del convenio Equipos Básicos Extramurales, durante el periodo de 1 al 30 de septiembre de 2025, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios **No 9991-2024**



INDRIS YURANI ORTEGA SIMARRA

C.C. 1.143.408.126 de Bogotá

CUENTA DE AHORROS BANCO AV VILLAS

NUMERO 834944170

Nota: En constancia del anterior documento equivalente correspondiente al periodo del 1 al 30 de Septiembre 2025 y una vez verificado el cumplimiento de los productos, se da visto bueno como profesional de apoyo



ESMERALDA AVILA SÁNCHEZ
Profesional de apoyo EBEH

Nota: En constancia del anterior documento se da visto bueno como apoyo a la supervisión



YENNY CAROLINA ESPINOSA PINILLA
Apoyo a la supervisión
Equipos Básicos extramural

INDRIS YURANI ORTEGA SIMARRA 1143408126

5 Documentos del contrato
6 Información presupuestal
7 **Ejecución del Contrato**
8 Modificaciones del Contrato
9 Incumplimientos

○ Porcentaje ○ Recepción de artículos

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? ○ Sí ◉ No

Id 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		
☐	ENERO 2025.pdf	ENERO 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	FEBRERO 2025.pdf	FEBRERO 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	INDRIS YURANI ORTEGA SIMARRA 1143408126.pdf	INDRIS YURANI ORTEGA SIMARRA 1143408126.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	MARZO 2025.pdf	MARZO 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	ABRIL 2025.pdf	ABRIL 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	MAYO 2025.pdf	MAYO 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	JUNIO 2025.pdf	JUNIO 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	JULIO 2025.pdf	JULIO 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	AGOSTO 2025.pdf	AGOSTO 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-09-16, 05:02:41 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1074865419

Periodo Cotización: agosto de 2025 **Periodo Servicio:** agosto de 2025 **Referencia pago (PIN):** 8823174367

PAGADO 16/09/2025

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	INDRIS YURANI ORTEGA SIMARRA		
Documento	CC1143408126	**Dirección**	CL 2A #5 A - 36
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3022784127
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días APP	Días EPS	Días ARP	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 1143408126	INDRIS YURANI ORTEGA SIMARRA	59	00																	0	30	30	30	0	(230301) PORVENIR	$ 1.650.837	$ 264.200	(EPS005) EPS SANITAS	$ 1.650.837	$ 206.400	2,436	$ 1.650.837	$ 40.300	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 510.900

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
$ 1.650.837	$ 1.650.837	$ 1.650.837	$ 0	$ 264.200	$ 206.400	$ 40.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 510.900	$ 3.700	$ 514.600

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

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