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:	Adriana Alejandra Ardila Avila						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1000120547	
CORREO ELECTRONICO:	Adriana.ardila2206@gmail.com				CELULAR:	3212714845	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	U C S CONVENIO 7826628 - SECRETARIA DE EDUCACION				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	FO09V07-10	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A			TIPO DE CUENTA:		AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	550488439415420				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	4134			VIGENCIA		2025	
NÚMERO DE CDP	1969	FECHA	2025-09-25 15:34:36.000	NÚMERO DE CRP	40922	FECHA	2025-09-30 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	AUXILIAR DE ENFERMERIA						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2025-09-01		2025-09-30		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$2,733,731				
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:	$11,572,794
VALOR EJECUTADO	$10,843,783
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$2,733,731
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$729,011
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	94%

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
89342268	$984,139	$123,017	$157,462	3	$23,974	$304,453

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
Efectuar, bajo la directriz de la IED asignada, el seguimiento de casos presentados en la IED, correspondientes al brote epidemiológico en articulación con el equipo ERI de la Subred.	Este mes no se realiza activación por parte de la institución de brotes epidemiológicos.	Este mes no se realiza activación por parte de la institución de brotes epidemiológicos.
Aplicar de manera inmediata el protocolo de la IED para el manejo inicial de cualquier brote según recomendación del grupo ERI de la Subred.	Este mes no se realiza activación por parte de la institución de brotes epidemiológicos.	Este mes no se realiza activación por parte de la institución de brotes epidemiológicos.
Adelantar acciones pedagógicas con la comunidad educativa (estudiantes, docentes y personal administrativo) para la prevención de enfermedades infectocontagiosas en las sedes de la IED asignada, durante las fechas y horas acordadas previamente con el (la) rector (a) del colegio o su delegado.	Se realiza carteleras informativas y piezas comunicativas avaladas por el rector de la institución educativa para socialización a los estudiantes.	Carteleras, piezas comunicativas, reporte link.
Actuar como apoyo ante situaciones críticas que requieran la intervención del equipo de la OCE.	Se apoya primer respondiente en caso de accidentes, se activa ruta según protocolo de la institución	Se realiza reporte en link como apoyo a primer respondiente en acciones de PyP.
Adelantar acciones pedagógicas para la promoción en estilos de vida saludable de acuerdo con el lineamiento específico de la DBE (alimentación saludable, actividad física, accidentalidad escolar y movilidad segura) e implementar las estrategias, acciones y proyectos de la Estrategia de Promoción del Bienestar, en las sedes de la IED asignada, durante las fechas y horas acordadas con el (la) rector (a) del colegio o su delegado.	Se realiza carteleras informativas y piezas comunicativas avaladas por el rector de la institución educativa de promoción y prevención y hábitos de vida saludable para socialización a los estudiantes.	Se realiza reporte en link de implementación pedagógica, carteles, piezas comunicativas.
Apoyar las campañas que lleve a cabo la SDS en la IED asignada.	Se realiza apoyo, asistencia y acompañamientos a las actividades asignadas por la SDS que se requieran para mejorar el desarrollo.	Cumplimiento con asistencia y evidencia fotográfica
Participar en los procesos de capacitación que programe la SED, la Subred y la SDS para facilitar el desarrollo de sus actividades en la IED asignada y sus respectivas sedes.	Se cumple con asistencia a las capacitaciones que sean necesarias que programa SED, Subred y SDS para el buen desarrollo de las actividades asignadas.	Cumplimiento con asistencia
Apoyar a los comités de riesgo escolares, movilidad escolar, alimentación, tiendas escolares y convivencia escolar, cuando sean convocados.	Este mes no se realiza ningún comité en la institución.	Este mes no se realiza ningún comité en la institución.
Actuar como apoyo al primer respondiente en casos de accidentes escolares, conforme a lo establecido en el artículo 131 del Código Penal Colombiano y acorde con lo establecido en la ruta de manejo de accidentes escolares de la SED en coordinación y colaboración con el primer respondiente del colegio.	Se apoya primer respondiente en caso de accidentes, se activa ruta según protocolo de la institución educativa.	Se realiza reporte en link como apoyo a primer respondiente en acciones de PyP.
Realizar el reporte diario de cinco (5) actividades realizadas en la IED.	Se realiza reporte diario de actividades realizadas en la institución educativa.	Se realiza reporte en link de implementación pedagógica, carteles, piezas comunicativas.
Hacer uso semanal y reporte en los aplicativos de la herramienta pedagógica dispuesta por la SED.	Se realiza reporte semanal en la herramienta pedagógica dispuesta por la institución educativa.	Reporte planeador.
Presentar informes mensuales de las actividades desarrolladas en el marco del objeto contractual, junto con evidencias de su desarrollo, según las matrices o esquemas solicitados para tal fin.	Se realiza reporte mensual de actividades con su respectiva evidencia.	Planeador, drive, reporte link
Cumplir con asistencia presencial mensual para la entrega de informes y demás gestiones administrativas en la fecha y hora indicada por la subred.	Se asiste cada mes presencialmente para la entrega de informes y demás en los horarios asignados	Cumplimientos con actividades y asistencia.

Copia Certificado 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

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA 2025
LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E
NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

ADRIANA ALEJANDRA ARDILA AVILA
C.C 1.000.120.547 DE BOGOTÁ D.C.

La suma de ($ **911.244) Novecientos once mil doscientos cuarenta y cuatro pesos M/CTE**., por concepto de servicios AUXILIAR DE ENFERMERIA TECNICO 1 en el área de Dirección de Gestión del Riesgo en Salud - Convenio Interadministrativo 7826628-2025 durante el periodo del 01 de Octubre de 2025 al 10 de Octubre de 2025 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios N°- 4134-2025.



ADRIANA ALEJANDRA ARDILA AVILA
C.C 1.000.120.547 BOGOTÁ D.C
CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA
No. N.º 550488439415420

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



ANDREA JULIETH RODRIGUEZ CASTELBLANCO
COORDINADORA CONVENIO 7826628-2025

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

Señor(a): ADRIANA ALEJANDRA ARDILA AVILA
No. Identificación: CC1000120547
Dirección: CALLE 70 A BIS SUR #80 M 18
Telefono: 3212714845
Correo: aleja.avila0622@gmail.com
Ciudad: BOGOTÁ, D.C.
Número de Planilla: 8390160491

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	ADRIANA ALEJANDRA ARDILA AVILA
Tipo y número de identificación	CC1000120547
Número de planilla	8390160491
Fecha pago	2025-10-16
Número de autorización pago	25105715
Banco	1023

Número de Empleados	1
Periodo de Cotización Salud	septiembre de 2025
Periodo de Cotización Pensión	septiembre de 2025
Número de Administradoras	4
Total Pagado	471000
Total Intereses de Mora	2000

PAGADA

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-11	ARL SURA	34900	1
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	228700	1
CCF21	Cafam Caja de Compensacion Fliar	28700	1
EPS008	Compensar EPS	178700	1

8390160491

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 1000120547
APELLIDOS Y NOMBRES: ADRIANA ALEJANDRA ARDILA AVILA

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
EPS008	230201	1423500	1423500	1423500	1423500	178000	0	227800	0	34700	28500

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