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:	Lady Dayam Galindo Rosado						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	52971631	
CORREO ELECTRONICO:	dayamgalindo83@gmail.com				CELULAR:	3025132898	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	OFICINA DE PARTICIPACION COMUNITARIA Y SERVICIO AL CIUDADANO CV RUTA DE LA SALUD				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	PA16T12-1	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO CAJA SOCIAL S.A.				TIPO DE CUENTA:	AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	24109979092				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	4168			VIGENCIA		2025	
NÚMERO DE CDP	1832	FECHA	2025-09-10 13:18:24.000	NÚMERO DE CRP	38907	FECHA	2025-09-13 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:				$1,925,844			
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:	$11,298,284
VALOR EJECUTADO	$7,639,181
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$1,925,844
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$3,659,103
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	68%

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
1072821115	$908,526	$113,566	$145,364	3	$22,132	$281,062

Dado en Bogotá a los treinta(30) días del mes de Septiembre de 2025. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

Rosa Viviana Cubillos Medrano
52879389
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.	Se realiza revisión y verificación de documentos presentados por el usuario para determinar si cumple con las condiciones de ruta, para poder realizar su traslado, e informar a la oficina para que se adelante la investigación.	Se realiza revisión de los documentos requeridos 200 sin ningún reporte de novedad.
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 el ingreso de usuarios al vehiculo con las precauciones pertinentes según corresponda, ajustar cinturón de seguridad, realizar presentación de auxiliar y conductor e informar el recorrido que se va a realizar	Se realiza actividad de acuerdo a lo indicado.
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.	Se vela por portar el uniforme limpio, impecable y con buena presentación personal, utilizando los distintivos de la institución	Uniforme de acuerdo a lo establecido.
Prestar servicios desde los ejes de humanización y seguridad del paciente, de acuerdo a las guías y protocolos institucionales vigentes.	Se brinda un trato amable, cordial y humanizado al usuario y demás colaboradores.	Ambiente de respeto y calidez.
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.	Se siguen los recorridos de acuerdo a la programación establecida, cumpliendo con los horarios.	Se envía ubicación en tiempo real através de whasatpp.
Fortalecer grupos de veeduría ciudadana, organizaciones y redes comunitarias para impulsar los ejercicios participativos y la movilización social por el derecho a la salud.	Se llama al usuario, se le confirma la hora de recogida y se le informa de los posibles cambios y/o novedades	Se diligencian las panillas de programación.
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.	Me presento con el auxiliar de servicio al ciudadano para informar la llegada de la ruta y en salas de espera para informarle a los usuarios.	Planillas de traslado.
Alistar soportes y presentar auditorías programadas tanto de la ESE, SDS o por entes de control.	Se registra en los formatos de traslados a todos los usuarios con sus respectivos datos y firma.	En el mes de Septiembre se registrarón 200 registros
Elaborar y presentar cronograma mensual de actividades e informes de gestión y/o desarrollo del proceso según programación y hacer cumplimiento de los mismos.	No aplica para este periodo	No aplica
Atender las solicitudes y dar respuesta de manera oportuna a quejas asignadas.	Se entregan planillas de traslados sin enmendaduras ni tachones y de forma oportuna	Se entregan 50 planillas de traslados.
Informar oportunamente sobre cualquier eventualidad que interfiera en el cumplimiento de los objetivos establecidos, según programación y necesidad del servicio.	No aplica para este periodo	No aplica para este periodo
Velar por el mantenimiento de la imagen institucional a través de las actuaciones individuales.	Se realizan charlas de temas educativos de acuerdo a la población que se este trasladando y realizar enfasis en derechos y deberes	Se realizan 40 charlas aproximadamente
Portar elementos de identificación de manera adecuada y constante en la ejecución de las acciones.	Se mantiene comunicación con la oficina de la ruta y el quipo de trabajo vía telefónica, presencial o whatsapp.	No se presentaron eventualidades.
Resguardar y dar un óptimo uso a los equipos y/o elementos asignados para dar cumplimiento a las obligaciones del convenio.	Se mantiene en buenas condiciones la dotación suministrada por la subred para poder establecer comunicación con el equipo de trabajo. y se contesta de forma oportuna	Comunicación acertiva y efectiva con el equipo de trabajo de la ruta de la salud
Dar cumplimiento a la normativa de gestión documental para la entrega de soportes y/o informes requeridos durante la ejecución del convenio.	Se mantiene confidencialidad de la información suministrada por los usuarios	No se ejecuta con soporte fisico

Copia Controlada Subred Suroccidente

Rosa Viviana Cubillos Medrano
52879389
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 SALUDSUR OCCIDENTE E.S.E

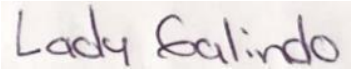
NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

Lady Dayam Galindo Rosado

C.C.52.971.631 De Bogotá D.C

La suma de 1.925.844 por concepto de: Auxiliar De Enfermería, durante el periodo del 1 al 30 de septiembre del 2025 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 4168-2025



Lady Dayam Galindo Rosado
C.C 52.971.631 De Bogotá D.C
CUENTA DE AHORROS BANCO CAJA SOCIAL
NUMERO CUENTA 24109979092

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-10-09, 01:07:42 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1075536096

Periodo Cotización: septiembre de 2025 **Periodo Servicio:** septiembre de 2025 **Referencia pago (PIN):** 8823229117

PAGADO 09/10/2025

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	LADY DAYAM GALINDO ROSADO		
Documento	CC52971631	**Dirección**	CLL 33C SUR 15-72
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3025132898
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 AFP	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 52971631	LADY DAYAM GALINDO ROSADO	59	00																	0	30	30	30	0	(230201) PROTECCION	$ 1.423.500	$ 227.800	(EPS002) SALUD TOTAL EPS	$ 1.423.500	$ 178.000	2,436	$ 1.423.500	$ 34.700	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 440.500

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
$ 1.423.500	$ 1.423.500	$ 1.423.500	$ 0	$ 227.800	$ 178.000	$ 34.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 440.500	$ 500	$ 441.000

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.