

					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			
INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA								
NOMBRE DEL CONTRATISTA:			Jennifer Camila Quiñones Valentierra					
TIPO DE DOCUMENTO:			C.C	X	C.E	No.		1000686119
CORREO ELECTRONICO:			quinonescamila49@gmail.com			CELULAR:		3052794841
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:		BANCOLOMBIA S.A			TIPO DE CUENTA:		AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA			42832055438				PENSIONADO	NO
INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS								
NÚMERO DE CONTRATO		4593			VIGENCIA		2025	
NÚMERO DE CDP	1767	FECHA	2025-08-27 13:17:12.000		NÚMERO DE CRP	38650	FECHA	2025-08-31 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:					\$2,512,280			
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 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:						\$9,312,846		
VALOR EJECUTADO						\$5,127,684		
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA						\$2,512,280		
VALOR A LIBERAR						\$0		
SALDO POR EJECUTAR						\$4,185,162		
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN						55%		
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	
8637863700	\$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. 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 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	Acciones en equipos extramurales y sus diferentes estrategias cumpliendo con los lineamientos, entrega de formatos en físico y digitales con veracidad, calidad y oportunidad	Formato de caracterización y tamizajes. Diligenciamiento de cronograma diario. Diligenciamiento de bases de datos correspondiente
Participar activamente en las jornadas programadas tanto por la SDS como por la Sub Red Sur Occidente o las contempladas en el convenio asignado 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.	Dar cumplimiento con la meta diaria planteada para el respectivo mes y entrega de soportes definidos según el lineamiento.	Cronograma de actividades diarias, entrega de soportes físicos y digitales establecidos por la SDS
Prestar servicios desde los ejes de humanización y seguridad del paciente, de acuerdo a las guías y protocolos institucionales vigentes	Realizar canalizaciones a los usuarios dependiendo de la identificación de sus necesidades Realizar canalizaciones a los usuarios dependiendo de la identificación de sus necesidades y prioridades en salud / intersectorial y prioridades en salud / intersectorial	Formato de activación de ruta digital. Envío de canalizaciones digitales Diligenciamiento de bases de datos
Participar en reuniones de asistencia técnica ordinarias o extraordinarias, fortalecimiento de capacidades, inducción o reinducción, programadas por la Secretaría Distrital de Salud, por Dirección de Gestión del Riesgo, supervisora de contrato o subred	Realizar canalizaciones a los usuarios dependiendo su necesidad y prioridad en salud / intersectorial	Formato de caracterización y tamizaje Envío de canalizaciones digitales Diligenciamiento de bases de datos
Fortalecer grupos de veeduría ciudadana, organizaciones y redes comunitarias para impulsar los ejercicios participativos y la movilización social por el derecho a la salud.	Asistir a capacitaciones e inducciones para identificación de estrategias para elaborar y desempeñar actividades en campo	Actas, listados de asistencia y formatos establecidos por SDS de acuerdo con las actividades programadas.
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	Realizar acciones de IEC acciones preventivas y/o correctivas, y/o plan de mejoramiento a que haya lugar de acuerdo a las evaluaciones y recomendaciones sobre deberes y derechos frente a la seguridad social en salud y participación social	Realizar acciones de IEC acciones preventivas y/o correctivas, y/o plan de mejoramiento a que haya lugar de acuerdo a las evaluaciones y recomendaciones sobre deberes y derechos frente a la seguridad social en salud y participación social
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	Entrega de soportes con los criterios de calidad, revisión y corrección de hallazgos y alistamiento de auditoría	Formato de caracterización y tamizajes. Diligenciamiento de cronograma diario. Envío de canalizaciones digitales. Diligenciamiento de bases de datos
Alistar soportes y presentar auditorías programadas tanto de la ESE, SDS o por entes de control.	se realiza y presenta cronograma mensual de actividades e informes de gestión y/o desarrollo del proceso según programación y hacer cumplimiento de los mismos	se realiza envío del cronograma de las actividades mensuales
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 se generan glosas en las acciones realizadas durante el mes.	No aplica
Atender las solicitudes y dar respuesta de manera oportuna a quejas asignadas	Implementar acciones relacionadas con los protocolos, para la identificación y atención de casos nuevos y búsqueda de contactos.	Actas, listados de asistencia y formatos establecidos por SDS de acuerdo con las actividades programadas
Informar oportunamente sobre cualquier eventualidad que interfiera en el cumplimiento de los objetivos establecidos, según programación y necesidad del servicio	Acciones en equipos extramurales identificación de necesidades, problemáticas en salud	Formato de caracterización y tamizajes, según parámetros de SDS.
Velar por el mantenimiento de la imagen institucional a través de las actuaciones individuales	Realizar acciones de IEC acciones preventivas y/o correctivas, y/o plan de mejoramiento a que haya lugar de acuerdo a las evaluaciones y recomendaciones sobre deberes y derechos frente a la seguridad social en salud y participación social	Actas, listados de asistencia y formatos establecidos por SDS de acuerdo con las actividades programadas
Portar elementos de identificación de manera adecuada y constante en la ejecución de las acciones	Realizar adecuado uso de los implementos de identificación personal para un mejor acceso para la identificación de riesgos	Actas, listados de asistencia y formatos establecidos por SDS de acuerdo con las actividades programadas.
Resguardar y dar un óptimo uso a los equipos y/o elementos asignados para dar cumplimiento a las obligaciones del convenio	Mantener en óptimas condiciones los equipos biomédicos para obtener un resultado adecuado de medidas antropométricas.	Actas, listados de asistencia y formatos establecidos por SDS de acuerdo con las actividades programadas.
Dar cumplimiento a la normativa de gestión documental para la entrega de soportes y/o informes requeridos durante la ejecución del convenio.	Actas, listados de asistencia y formatos establecidos por SDS de acuerdo con las actividades programadas.	Actas, listados de asistencia y formatos establecidos por SDS de acuerdo con las actividades programadas.

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

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 1000686119	0	JENNIFER CAMILA QUIÑONES VALENTIERRA	I	0	ARL SURA - 14-11	ÚNICA	8211	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO		EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES	
11-1	CALLE 69A SU 89A 38		3052794841		QUINONESCAMILA49@GMAIL.COM		N	



DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2025-08	2025-08	8637863700	I	2025-09-08	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	441.700	1.200	Banco Occidente
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	8637081468	2025-09-04	Pagada							

EMPLEADO					NOVEDADES														DÍAS			PENSIÓN					SALUD			CCF			RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MIN	Tipo Cot.	Sub. Tipo Cot.	Total	Exento de Parafiscales	Actividad Económica					
N.	ID	EMPLEADO	SALARIO	MODALIDAD DE SALARIO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	EPST	AFPT	AFP	EPS	CCF	ARL	NOMBRE	IBC	Cot	FNSOL	FNSUB	NOMBRE	IBC	Cot	NOMBRE	IBC	Cot	IBC	Cot.	ARL						IBC	Cot.	Cot.	Cot.	
1	CC 1000686119	QUINONES VALENTIERRA JENNIFER CAMILA	1.423.500																	0			30	30	0	30	PORVENIR-230301	1.423.500	227.800	0	0	SALUD TOTAL-EPS002	1.423.500	178.000	SIN CCF-SINCCF	0	0	1.423.500	34.700	0,02436	0	0	0	0	0	59	0	440.500	N	3861001

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 1000686119	0	JENNIFER CAMILA QUIÑONES VALENTIERRA	I	0	ARL SURA - 14-11	ÚNICA	8211	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO		EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES	
11-1	CALLE 69A SU 89A 38		3052794841		QUINONESCAMILA49@GMAIL.COM		N	



DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2025-08	2025-08	8637863700	I	2025-09-08	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	441.700	1.200	Banco Occidente
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	8637081468	2025-09-04	Pagada							

TOTALES IBC				
IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
1.423.500	1.423.500	1.423.500	0	0

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 1)				1	227.800	0	600	0	228.400
PORVENIR	230301	800224808	8	1	227.800	0	600	0	228.400
EPS(Administradoras: 1)				1	178.000	0	500	0	178.500
SALUD TOTAL	EPS002	800130907	4	1	178.000	0	500	0	178.500
ARP(Administradoras: 1)				1	34.700	0	100	0	34.800
ARL SURA	14-11	890903790	5	1	34.700	0	100	0	34.800
Gran Total					440.500	0	1.200	0	441.700