Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	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:	LEYDY VIVIANA GALVIS LOZANO							
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	53130989		
CORREO ELECTRONICO:	yayislady228@gmail.com				CELULAR:	7828850		
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED			
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	PIC ENTORNO CUIDADOR COMUNITARIA				SEDE:	SUBRED		
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%						
	FO09K30	100						
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCOLOMBIA S.A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO		
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	16733732605					PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	8990			VIGENCIA	2024		
NÚMERO DE CDP	1766	FECHA	2025-08-27 12:56:28.000	NÚMERO DE CRP	37513	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:	$2,539,843						
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 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:	$29,088,993
VALOR EJECUTADO	$28,139,140
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$2,539,843
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$949,853
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	97%

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
1075051545	$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

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
1. 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 REALIZAN JORNADAS IDENTIFICANDO USUARIOS DEL SECTOR SOCIAL LGBTI EN LAS LOCALIDADES DE BOSA, KENNEDY, PUENTE ARANDA Y FONTIBON "	SISCOS, FICHAS DE IDENTIFICACION SPACIOS DE BIENESTAR
2. Participar activamente en las jornadas programadas tanto por la SDS como por la Subred o las contempladas en el convenio asignado	• SE PARTICIPA EN JORNADAS DE IDENTIFICACION DE RIESGO PARA PERSONAS DEL SECTOR SOCIAL LGBT	• ACTAS, LISTADOS DE ASISTENCIA, FICHA TECNICA
3. 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.	• CUMPLIR LAS ACTIVIDADES Y METAS PERIÓDICAS DESIGNADAS EN EL PORTAFOLIO Y PLAN DE ACCIÓN, EN BASE EN LAS FICHAS TÉCNICAS Y LINEAMIENTOS DEFINIDOS POR LA SDS DESDE LA GESTIÓN OPERATIVA Y TÉCNICA DE LA ESTRATEGIA SPACIOS DE BIENESTAR DEL ENTORNO COMUNITARIO EN EL MES DE SEPTIEMBRE DEL 2025	• SISCOS, ACTAS, FICHAS TECNICAS, CANALIZACIONES, BASE DE DATOS DE USUARIOS, LISTADO DE ASISTENCIA
4. Prestar los servicios contratados desde los ejes de humanización y seguridad del paciente, de acuerdo con las guías y protocolos institucionales vigentes	• SE REALIZA ACCIONES DESDE LOS EJES DE HUMANIZACION Y SEGURIDAD AL USUARIO	• ACTAS, FICHAS DE IDENTIFICACION SPACIOS DE BIENESTAR – BASE DA DATOS DE LOS USUARIOS, FICHAS TECNICAS, LISTADOS DE ASISTENCIA
5. 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.	• SE REALIZA PARTICIPACIÓN EN REUNION CON POLITICAS PARA EL 02 DE SEPTIEMBRE DE 2025, SE ASISTE A REUNION DE EQUIPO EL DIA 01 DE SEPTIEMBRE 2025 ,12 DE SEPTIEMBRE 2025 REUNIÓN DE ENTORNO	• ACTAS Y LISTADO DE PARTICIPACIÓN EN ASISTENCIAS TÉCNICAS DE SDS Y REUNIONES AL INTERIOR DE LA SUBRED
6. Fortalecer los grupos, organizaciones y redes comunitarias para impulsar los ejercicios participativos y la movilización social por el derecho a la salud.	• SE LES INDICA A LAS PERSONAS INTERVENIDAS LAS DIFERENTES JORNADAS DE EMPLEABILIDAD Y GESTION PARA ACCEDER A SERVICIOS DE SALUD	• ACTAS, FICHAS DE IDENTIFICACION SPACIOS DE BIENESTAR, SISCOS
7. 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.	• ENTREGA DE PRODUCTOS, REALIZACIÓN DE AJUSTES DE MANERA OPORTUNA. ALISTAMIENTO DE SOPORTES CORRESPONDIENTES A LA GESTIÓN OPERATIVA Y TÉCNICA DE LA ESTRATEGIA ESPACIOS DE BIENESTAR DEL ENTORNO COMUNITARIO DURANTE EL MES DE SEPTIEMBRE DEL 2025	• ACTAS , ENTREGA DE SOPORTES CORRESPONDIENTES A LAS ACTIVIDADES DESARROLLADAS PARA DAR CUMPLIMIENTO A LA META , BASE DE DATOS, CANALIZACIONES REPORTADAS
8. Alistar los soportes y presentar auditorías programadas tanto de la Subred, la SDS o por entes de control.	• ENTREGA DE SOPORTES Y CUSTODIA DE ESTOS, REALIZACIÓN DE AJUSTES DE MANERA OPORTUNA. ENTREGA OPORTUNA Y CON CALIDAD DE INFORMES REQUERIDOS. ALISTAMIENTO DE SOPORTES CORRESPONDIENTES A LA GESTIÓN OPERATIVA Y TÉCNICA DE LOS EQUIPOS DE ESPACIOS DE BIENESTAR DEL ENTORNO COMUNITARIO DURANTE SEPTIEMBRE DEL 2025	• ACTAS DE DÍA ADMINISTRATIVO Y ENTREGA DE SOPORTES CORRESPONDIENTES A LAS ACTIVIDADES DESARROLLADAS PARA DAR CUMPLIMIENTO A LA META, FICHAS DE IDENTIFICACION SPACIOS DE BIENESTAR, CANALIZACIONES
9. 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.	• SE ELABORA CRONOGRAMA Y PORTAFOLIO DE SERVICIOS, SEGÚN LO ACORDADO CON LOS GRUPOS ABORDADOS	• CRONOGRAMA Y PORTAFOLIO DE SERVICIOS
10. Atender las diferentes solicitudes asignadas y dar respuesta de manera oportuna a las mismas	• SE DA CUMPLIMIENTO A LAS SOLICITUDES REQUIRIDAS Y SE DA RESPUESTA A LAS MISMAS	• ACTAS, SISCOS, FICHAS DE IDENTIFICACION SPACIOS DE BIENESTAR

Copia Controlada Subred Sur Occidente

11. Informar oportunamente sobre cualquier eventualidad que interfiera en el cumplimiento de los objetivos establecidos, respondiendo a la disponibilidad según programación y necesidad del servicio	• SE INFORMA OPORTUNAMENTE DE LAS DIFERENTES EVENTUALIDADES RESPONDIENDO A LA DISPONILIBILIDAD DE LA NECESIDAD REQUIRIDA	• SISCOS FICHAS DE IDENTIFICACION SPACIOS DE BIENESTAR
12. Mantener la imagen institucional a través de las actuaciones individuales	• SE REALIZA ACTUACIONES INDIVIDUALES PARA MANTENER LA IMAGEN INSTITUCIONAL SE PORTA ADECUADAMENTE LOS ELEMENTOS DE IDENTIFICACION INSTITUCIONAL DURANTE LA EJECUCION DE LAS DIFERENTES ACTIVIDADES Y EL USO DE LOS INSUMOS	• ACTAS, FICHAS DE IDENTIFICACION SPACIOS DE BIENESTAR . CANALIZACION RESPONDIENDO A LAS SOLICITUDES REQUIRIDAS POR LA COMUNIDAD USO ADECUADO Y PORTAR EL CARNET DE LA INSTITUCION Y LA CHAQUETA INSTITUCIONAL Y ADECUADO USO DE LOS INSUMOS
13. 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	• MANTENER LA IMAGEN INSTITUCIONAL SE PORTA ADECUADAMENTE LOS ELEMENTOS DE IDENTIFICACION INSTITUCIONAL DURANTE LA EJECUCION DE LAS DIFERENTES ACTIVIDADES Y EL USO DE LOS INSUMOS	• PORTAR EL CARNET DE LA INSTITUCION Y LA CHAQUETA INSTITUCIONAL Y ADECUADO USO DE LOS INSUMOS
14. Cuidar y dar buen uso los equipos y/o elementos asignados en el contrato para dar cumplimiento a las obligaciones del convenio.	• SE REALIZA ENTREGA DE LOS SOPORTES UNA VEZ VERIFICADOS Y AUDITADOS PARA REALIZAR LA GESTION DOCUMENTAL CORRESPONDIENTE	• ENTREGA DE UNIDADES DE CONSERVACION Y CARPETAS A LOS SOPORTES AUDITADOS Y VERIFICADOS
15. Cumplir con la normativa de gestión documental para la entrega de soportes y/o informes requeridos durante la ejecución del convenio		
16. 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		
OBLIGACIÓN Garantizar que toda la información que intercambien las partes en desarrollo del contrato que las une, es de carácter reservado. El CONTRATISTA se compromete a guardar la más estricta reserva sobre la información del CONTRATANTE y la personal de sus colaboradores, directivos, etc. a que tenga acceso en razón del presente contrato y a no divulgar a terceros o a usar para propósitos distintos del cumplimiento del objeto de este contrato, toda o cualquier parte de la información del CONTRATANTE a que tenga acceso en razón de este Contrato, o que haya sido recibida o averiguada por el CONTRATISTA directa o indirectamente del CONTRATANTE, o de sus colaboradores, directivos, etc., otros contratistas o consultores, contratantes u originada de otra manera y adquirida por el CONTRATISTA, en conexión con o como resultado de la realización de servicios objeto de este contrato. Es objeto especial de este acuerdo de confidencialidad la información de propiedad del CONTRATANTE entre otros, pero sin limitarse estos a los medios escritos, magnéticos, Internet, informes, actas, etc., los cuales no podrán ser revelados, copiados, reenviados, retirados de la E.S.E. La violación de este acuerdo de confidencialidad a juicio de la empresa, será considerada falta grave y causal de terminación contractual imputable al CONTRATISTA		

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

Subred Integrada de Servicios de Salud Suroccidente

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE

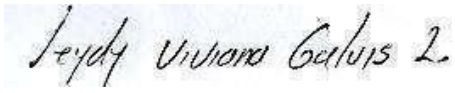
NIT:900.959.048-4

DEBE A:

LEYDY VIVIANA GALVIS LOZANO

C.C 53130989 DE BOGOTA

La suma de dos millones quinientos treinta y nueve mil ochocientos cuarenta y tres pesos $ 2.539.843, por concepto de servicios como auxiliar de enfermería -Técnico 1 en el entorno Comunitario, durante el periodo de 1 al 30 de septiembre del 2025, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 8990-2024



LEYDY VIVIANA GALVIS LOZANO

C.C 53130989 DE BOGOTA

CUENTA DE AHORROS BANCO BANCOLOMBIA

NUMERO 16733732605

Nota: En constancia del anterior documento equivalente correspondiente del 1 al 30 mes de septiembre de 2025 y una vez verificado el cumplimiento de los productos, se da visto bueno como apoyo a la supervisión.



MARIA CRISTINA TRIVIÑO
Apoyo a la supervisión
Entorno Comunitario

PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2025-09-26, 05:38:22 PM **Tipo Planilla** I **Número Planilla** 1075051545 **Referencia pago(PIN)** 8823302740

Periodo Cotización 202508 **Periodo Servicio** 202508

Cliente:

PAGADA 2025-09-15 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	LEYDY GALVIS LOZANO				
Documento	CC 53130989	**Dirección**	DIAGONAL 84C SUR # 8B - 62 ESTE		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3132244282		
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	1
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.		
Representante Legal		**Identificación**			

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 53130989		Residente		Exonerado	N	**Apellidos y Nombres**	**Código Ciudad - Departamento**	**Centro de Trabajo**	**Ubicación Laboral**
Tipo Cotizante	59	00					GALVIS LOZANO LEYDY VIVIANA	11001000 - 11		BOGOTA D.C.

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades																				Extranjero	Tipo salario	Salario	Pensión							Salud						Riesgos						Caja				Parafiscales			
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF				Código AFP	Código Tras. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Tras. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF
															0	30	30	30	30			$ 1.423.500	230201		16 %	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	EPS017		12,5 %	$ 1.423.500	$ 178.000	$ 0	14-11	3	2,436 %	$ 1.423.500	$ 34.700	CCF24	2 %	$ 1.423.500	$ 28.500	0 %	$ 0	0 %	$ 0

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
PROTECCION	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	FAMISANAR EPS	ARL SURA	COMPENSAR CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 178.000	$ 34.700	$ 28.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 469.000

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!