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:	TANIA ZULEIMA ORTIZ JIMÉNEZ						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1127073283	
CORREO ELECTRONICO:	taniasuled@gmail.com				CELULAR:	4530148	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	PIC ENTORNO CUIDADOR LABORAL - FONTIBON				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	FO09K28	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	456070020767				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	6844			VIGENCIA		2025	
NÚMERO DE CDP	2152	FECHA	2025-11-05 00:00:00.000	NÚMERO DE CRP	50916	FECHA	2025-11-10 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:							
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2025-10-08		2025-10-31		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$3,293,600				
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:	$3,293,600
VALOR EJECUTADO	$3,293,600
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$3,293,600
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$0
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	100%

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
493071333	$1,513,542	$189,193	$242,167	3	$36,870	$468,229

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Octubre 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 de gestor, bachiller, técnico y o tecnólogo, profesional, profesional especializado, conforme a lo establecido en el anexo Nº 6 “Lineamientos Técnicos de la Gestión en Salud Pública –GSP y del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas, en concordancia a estándares institucionales y portafolio de servicios, con criterios de veracidad, calidad, oportunidad y pertinencia según parámetros descritos en los documentos operativos, anexos del convenio, procesos, guías institucionales y nacionales vigentes.	Se realizo 40 caracterizaciones primer momento bares conexión nocturna y 37 segundos momentos.	Formatos tu bar responsabilidad y formato de sesiones colectivas
. Participar activamente en las jornadas programadas tanto por la SDS como por la Subred o las contempladas en el convenio asignado o por necesidades de abordaje en los territorios.	Se participo en jornadas Halloween el 24, 25 y 31 de octubre	Listado de asistencia y formato de sesiones colectivas
Desarrollar acciones de control social, fortalecer los grupos, organizaciones y redes comunitarias, demanda inducida, información, sensibilización, educación, canalización, agendamiento, atención familiar y o individual, seguimiento, notificación de eventos de interés en salud pública y notificación de alertas a la población identificada.	Educación a usuarios y trabajadores informales	Educación a usuarios y trabajadores informales
Fortalecer grupos, organizaciones y redes comunitarias para impulsar los ejercicios participativos y la movilización social por el derecho a la salud.	Se sensibiliza en seguridad del paciente, Proporcionando información básica a los trabajadores informales sobre prácticas seguras en asistencia a los servicios de salud dentro de las unidades de la subred	Se sensibiliza en seguridad del paciente, Proporcionando información básica a los trabajadores informales sobre prácticas seguras en asistencia a los servicios de salud dentro de las unidades de la subred
Participar en reuniones de asistencia técnica ordinarias o extraordinarias, fortalecimiento de capacidades, inducción o reinducción, comités, programadas por la secretaria Distrital de Salud o por la Subred.	Asistencia técnica SDS 14 y 15 de octubre, reunión de equipo 24 y 30 de octubre	Acta y listado de asistencia
Realizar entrega y actualización del cronograma mensual de actividades, así como de los informes requeridos, productos, 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.	Se realiza entrega de formatos de acuerdo a la necesidad	Formato fichas de caracterización conexión nocturna y sesiones colectivas
Alistar soportes y presentar auditorías programadas tanto de la Subred, SDS o por entes de control y atender a solicitudes y dar respuesta de manera oportuna a las mismas.	Alistamiento de Auditoria de acuerdo con lo programado por el entorno	Alistamiento de Auditoria de acuerdo con lo programado por el entorno
Mantener la imagen institucional a través de las actuaciones individuales.	Se desarrollaron las actividades establecidas con actitud profesional de acuerdo con el perfil y los recursos asignados	Se desarrollaron las actividades establecidas con actitud profesional de acuerdo con el perfil y los recursos asignados
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. Cuidar y dar buen uso los equipos y o elementos asignados para dar cumplimiento a las obligaciones del convenio.	Se portaron los elementos de identificación institucional carnet y chaqueta de manera adecuada y permanente durante la ejecución de las acciones	Se portaron los elementos de identificación institucional carnet y chaqueta de manera adecuada y permanente durante la ejecución de las acciones
Cumplir con la normativa de gestión documental para la entrega de soportes y/o informes requeridos durante la ejecución del convenio.	Se entregó los soportes requeridos de manera oportuna y conforme a los procedimientos establecidos	Se entregó los soportes requeridos de manera oportuna y conforme a los procedimientos establecidos
Guardar completa confidencialidad de forma indefinida sobre la información y documentos a los cuales tenga acceso y conozca en virtud del desarrollo del objeto contractual y del cumplimiento de sus obligaciones, así mismo, dará cumplimiento a la Política de Tratamiento y Protección de Datos Personales de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente.	Se garantiza que la información suministrada y adquirida en el ejercicio de las actividades realizadas en el presente mes, no se utilizó con propósitos distintos al cumplimiento del presente contrato y cumplen con lo requerido frente a la confidencialidad del dato	Documentos, actas, formatos y demás información suministrada y adquirida en el ejercicio de las actividades realizadas se encuentran en custodia del entorno y/o proceso donde se desarrollaron las actividades del presente mes, cumpliendo con las obligaciones contractuales frente a la confidencialidad del dato.
Cumplir con las demás actividades y apoyo que sean requeridas por el supervisor del contrato o quien haga sus veces y estén relacionado con el objeto del mismo.	De acuerdo a las necesidades se da cumplimiento a lo requerido	De acuerdo a las necesidades se da cumplimiento a lo requerido
. 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	Se garantiza que la información suministrada y adquirida en el ejercicio de las actividades realizadas en el presente mes, no se utilizó con propósitos distintos al cumplimiento del presente contrato y cumplen con lo requerido frente a la confidencialidad del dato	Documentos, actas, formatos y demás información suministrada y adquirida en el ejercicio de las actividades realizadas se encuentran en custodia del entorno y/o proceso donde se desarrollaron las actividades del presente mes, cumpliendo con las obligaciones contractuales frente a la confidencialidad del dato.

Copia Controlada
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

Copia Certificada
Subred Suroccidente

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1127073283		ORTIZ JIMENEZ TANIA ZULEIMA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	KR 90D 42G 66 SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4530148	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-09	2025-09	1837711508	9493071333	I	2025/10/21	2025/10/08	BANCO DAVIVIENDA	0	$468,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,513,543	$242,200			$1,513,543	$189,200			$0	$0			$1,513,543	$36,900		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,513,543	$242,200			$1,513,543	$189,200			$0	$0			$1,513,543	$36,900		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,513,543	$242,200			$1,513,543	$189,200			$0	$0			$1,513,543	$36,900		$0	$0
1	CC	1127073283 ORTIZ TANIA	231001	30	$1,513,543	$242,200	EPS002	30	$1,513,543	$189,200		0	$0	$0	14-11	30	$1,513,543	$36,900	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**			$1,513,543	$242,200			$1,513,543	$189,200			$0	$0			$1,513,543	$36,900		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1127073283		ORTIZ JIMENEZ TANIA ZULEIMA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	KR 90D 42G 66 SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4530148	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-09	2025-09	1837711508	9493071333	I	2025/10/21	2025/10/08	BANCO DAVIVIENDA	0	$468,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$242,200	$0	$0	$242,200
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$242,200	$0	$0	$242,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$36,900	$0	$0	$36,900
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$36,900	$0	$0	$36,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$189,200	$0	$0	$189,200
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$189,200	$0	$0	$189,200
TOTAL				1	$468,300	$0	$0	$468,300

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE

NIT:900.959.048-4

DEBE A:

TANIA ZULEIMA ORTIZ JIMENEZ

C.C 1127073283 DE VILLAGARZON

La suma de Tres millones doscientos noventa y tres mil seiscientos pesos M/TE, ($3.293.600), por concepto de servicios como Tecnólogo en salud ocupacional en el entorno Laboral, durante el periodo del 8 al 31 de Octubre de 2025, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 6844-2025

TANIA ZULEIMA ORTIZ JIMENEZ
C.C 1127073283 DE VILLAGARZON
CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA
NUMERO 456070020767

Nota: En constancia del anterior documento equivalente correspondiente del 08 al 31 de octubre 2025 y una vez verificado el cumplimiento de los productos, se da visto bueno como apoyo a la supervisión.

Maribel Cortes Suarez
Apoyo a la supervisión
Líder localidad de Puente Aranda

1 Información general
2 Condiciones
3 Bienes y servicios
4 Documentos del Proveedor
5 Documentos del contrato
6 Información presupuestal
7 **Ejecución del Contrato**
8 Modificaciones del Contrato
9 Incumplimientos

Datos guardados

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

○ 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		
☐	CUENTA HORAS ADICIONALES AGOSTO 2025.pdf	CUENTA HORAS ADICIONALES AGOSTO 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA SEPTIEMBRE 2025.pdf	CUENTA SEPTIEMBRE 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >