

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (OPS) PARA PROCESO DE PAGO POR TESORERIA

Versión	3
Fecha de aprobación	2/15/2018
Código:	04-02-FO-0002



INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA:		AMPARO TRUJILLO CARDENAS					
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E	No.	52012616		
CORREO ELECTRONICO:	amparotrujilloc@hotmail.es			CELULAR:	3107654144		
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:	NU COLOMBIA COMPAÑIA DE FINANCIAMIENTO SA		TIPO DE CUENTA:	AHORRO			
NUMERO DE CUENTA BANCARIA		47555683			PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	4935		VIGENCIA	2025			
NÚMERO DE CDP	1767	FECHA	2025-08-27 13:17:12.000	NÚMERO DE CRP	38670	FECHA	2025-08-31 00:00:00.000

OBJETO DEL CONTRATO: TECNICO I

PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL
		2025-09-01		2025-09-30

VALOR HONORARIOS MENSUALES:

\$2,042,953

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:	\$5,333,762
VALOR EJECUTADO	\$4,168,730
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	\$2,042,953
VALOR A LIBERAR	\$0
SALDO POR EJECUTAR	\$1,165,032
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	78%

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
9490589627	\$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 actividades del perfil según lineamientos distritales MAS Bienestar.	Ejecutar visitas, seguimiento y acciones comunitarias bajo protocolos vigentes.	Informe de cumplimiento de actividades según lineamientos MAS Bienestar.
Participar en jornadas programadas por SDS o Subred.	Asistir y apoyar las jornadas de salud y actividades comunitarias.	Registro de asistencia y reporte fotográfico o acta de participación.
Desarrollar acciones de control social, demanda inducida, educación y notificación en salud pública.	Realizar visitas domiciliarias, talleres comunitarios y notificaciones a la SDS.	Reporte de actividades educativas, listados de asistentes y fichas de notificación.
Prestar servicios con enfoque de humanización y seguridad del paciente.	Atender a la población siguiendo protocolos de atención humanizada.	Formato de atención con registro de satisfacción y cumplimiento de guías.
Participar en reuniones técnicas y de fortalecimiento de capacidades.	Asistir y aportar en reuniones programadas por SDS, Dirección de Riesgo o Subred.	Actas firmadas o registro de asistencia a reuniones técnicas.
Fortalecer grupos de veeduría ciudadana y redes comunitarias.	Realizar encuentros y capacitaciones con organizaciones comunitarias.	Plan de trabajo comunitario y listado de participantes en los encuentros.
Entregar productos, informes, bases de datos y cargue de historia clínica (si aplica).	Elaborar y subir informes y bases en aplicativos institucionales.	Informe mensual entregado y bases de datos cargadas/corregidas en sistema.
Alistar soportes y presentar auditorías.	Recolectar documentos y preparar carpeta de evidencias para auditoría.	Carpeta física o digital con soportes revisados y organizados.
Elaborar y presentar cronograma mensual de actividades e informes de gestión.	Planear actividades en calendario y elaborar informe de gestión mensual.	Cronograma aprobado y entregado, con informe de cumplimiento.
Atender solicitudes y dar respuesta a quejas.	Revisar buzón de quejas y dar respuesta escrita u oral según protocolo.	Formato de atención de quejas con respuestas emitidas dentro del plazo.
Informar eventualidades que interfieran en objetivos.	Reportar novedades al supervisor o entidad por correo, informe o reunión.	Informe de novedades presentado en el tiempo establecido.
Mantener imagen institucional.	Cumplir protocolos de presentación personal y comportamiento ético.	Evaluación positiva o evidencia fotográfica del uso correcto de imagen institucional.
Portar elementos de identificación en la ejecución de acciones.	Usar carné y dotación oficial en campo y actividades institucionales.	Registro fotográfico o verificación en terreno de identificación visible.
Resguardar y dar buen uso a equipos y elementos asignados.	Mantener inventario y hacer revisión periódica del estado de los equipos.	Acta de entrega/uso y reporte de mantenimiento preventivo de equipos.
Cumplir actividades del perfil según lineamientos distritales MAS Bienestar (repetida).	Ejecutar actividades en campo y en comunidad según lineamientos.	Informe consolidado de cumplimiento con evidencias (fotografías, registros).
Cumplir normativa de gestión documental.	Radicar soportes e informes siguiendo protocolos de archivo y entrega.	Carpeta/documentación entregada conforme a la tabla de retención documental.
Participar activamente en jornadas de la SDS/Subred.	Coordinar y ejecutar participación en ferias, brigadas y eventos de salud.	Registro de asistencia, lista de participantes y evidencias fotográficas.

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

LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE NIT:900.959.048-4

**DEBE A:
AMPARO TRUJILLO CARDENAS**

CC: 52012616 de Bogotá

La suma de Dos millones cuarenta y dos mil novecientos cincuenta y tres pesos Mcte) (\$2.042.953), por concepto de servicios como Técnico Auxiliar de enfermería, en el marco del convenio Equipos Básicos Extramurales, durante el periodo de 01 al 30 de Septiembre de 2025, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios **No 4935-2025**



AMPARO TRUJILLO CARDENAS

C.C. 52012616 de Bogotá

CUENTA DE AHORROS BANCO NUBANK

NUMERO 47555683

Nota: En constancia del anterior documento equivalente correspondiente al periodo del 01 al 30 de Septiembre 2025 y una vez verificado el cumplimiento de los productos, se da visto bueno como profesional de apoyo



ZULADY SANCHEZ
Profesional de Apoyo EBEH

Nota: En constancia del anterior documento se da visto bueno como apoyo a la supervisión



YENNY CAROLINA ESPINOSA PINILLA
Apoyo a la supervisión
Equipos Básicos extramural

- 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

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
<input type="checkbox"/>	CUENTA DE COBRO AGOSTO 2025.pdf	Proveedor Descargar Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar Evaluación de la Entidad Estatal

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 52012616		TRUJILLO CARDENAS AMPARO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 54 C SUR 881 71	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3227087484	No	

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave	Tipo	Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-08	2025-08	1784534637	9490589627	I	2025/09/04	2025/09/17	NEQUI	13	\$444,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																															
EMPLEADO										NOVEDADES					PENSION		SALUD		CCF		RIESGOS		PARAFISCALES								
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	lge	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	Codigo	Dias	Codigo	Dias	Codigo	Dias	Tarifa	Dias	Exonerado SENA e ICBF	
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																															
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																															
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)																															
1	CC 52012616	TRUJILLO AMPARO																		25-14	30	EPS017	30			0	14-11	30	2.436%	0	No
Total Afiliados(1)																															

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 52012616		TRUJILLO CARDENAS AMPARO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 54 C SUR 881 71	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3227087484	No	

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave	Tipo	Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-08	2025-08	1784534637	9490589627	I	2025/09/04	2025/09/17	NEQUI	13	\$444,200

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$227,800	\$1,900	\$0	\$229,700	
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$227,800	\$1,900	\$0	\$229,700	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$34,700	\$300	\$0	\$35,000	
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$34,700	\$300	\$0	\$35,000	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$178,000	\$1,500	\$0	\$179,500	
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	\$178,000	\$1,500	\$0	\$179,500	
TOTAL				1	\$440,500	\$3,700	\$0	\$444,200	