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:	Daniela Valderrama de la Peña								
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1014239277			
CORREO ELECTRONICO:	dvalderramap@unal.edu.co				CELULAR:	3046128325			
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED				
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	PIC GESTIÓN DE ESTRATEGIAS Y PROGRAMAS DE INTERÉS SALUD PÚBLICA				SEDE:	SUBRED			
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%							
	FO09K26	100							
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO CAJA SOCIAL S.A.				TIPO DE CUENTA:	AHORRO			
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	24089145041						PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	6483			VIGENCIA		2025	
NÚMERO DE CDP	2296	FECHA	2025-11-21 15:56:34.000	NÚMERO DE CRP	55537	FECHA	2025-11-30 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	Profesional Especializado 4						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2025-11-01		2025-11-30		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$5,483,200				
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:	$10,966,400
VALOR EJECUTADO	$10,966,400
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$5,483,200
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
9494649674	$2,193,280	$274,160	$350,925	3	$53,428	$678,513

Dado en Bogotá a los treinta(30) días del mes de Noviembre 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.	1. Se dio cumplimiento a las actividades establecidas como profesional especializado IV en el mes, mediante el seguimiento a la operación del PAI en las localidades.	Formato 72.1. Plan de acción local Kennedy Formato 72.1. Plan de acción local Puente Aranda Formato 72.1. Plan de acción local Fontibón Formato 72.1. Plan de acción local Bosa
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.	2. Se realizó participación en las jornadas de vacunación programadas en el marco de las articulaciones establecidas con los diferentes actores y sectores.	Drive Programación jornadas de vacunación extramural.
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.	Se realizó participación en espacios de sensibilización frente al Programa Ampliado de Inmunizaciones con talento humano en salud y comunidad.	Acta mensual
Realizar seguimiento a las acciones operativas, indicadores, 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.	Se realizó seguimiento a la operación del PAI en las localidades mediante el seguimiento a los productos ejecutados por los diferentes perfiles del PAI. /// Se realizó seguimiento a la operación del PAI mediante el seguimiento a productos	Acta de seguimiento a productos
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.	Se realizó participación en Asistencia Técnica Distrital mensual. Se realizó participación en COVE de las localidades	Acta de cada una de las reuniones en las cuales se participó
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.	Se realizó seguimiento a la operación del PAI en las localidades mediante el seguimiento a los productos ejecutados por los diferentes perfiles del PAI. /// Se realizó seguimiento a la operación del PAI mediante el seguimiento a productos	Acta de seguimiento a productos
Informar oportunamente sobre cualquier eventualidad que interfiera en el cumplimiento de los objetivos establecidos, respondiendo a la disponibilidad según programación y necesidad del servicio.	Informar de manera oportuna novedades relacionadas con incapacidades, permisos médicos, calamidades familiares y/o domésticos.	De acuerdo a la novedad que se presente.
Mantener la imagen institucional a través de las actuaciones individuales.	Promover en el actuar diario en los valores y principios institucionales	No se requiere soporte.
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 garantizó el porte de elementos de identificación institucional en el marco del desarrollo de las actividades programadas.	72.2, Plan de acción de actividades.
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 garantizó el porte de elementos de identificación institucional en el marco del desarrollo de las actividades programadas.	72.2, Plan de acción de actividades.
Cumplir con la normativa de gestión documental para la entrega de soportes y o informes requeridos durante la ejecución del convenio.	Se garantizó el cumplimiento de la gestión documental para la aprobación de solicitudes de pedido de las IPS que operan en la Subred en vacunación.	Formatos de solicitudes de pedido de IPS del mes.
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 garantizo confidencialidad sobre la información y documentos a los cuales tengo acceso y cumplimiento a la Política de Tratamiento y Protección de Datos Personales de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente.	No se requiere soporte.
Realizar seguimiento operativo en campo para verificación de cumplimiento de las actividades contractuales de los OPS de su entorno; así como la correcta aplicación de los acuerdos contractuales, con el fin de garantizar la adecuada ejecución del contrato, de conformidad con los términos legales, presupuestales y contractuales vigentes.	Se realizó cronograma ejecutado del mes de noviembre y proyectado de diciembre 2025.	Formato 72.2 Plan de acción de actividades noviembre 2025 ejecutado. Formato 72.2 Plan de acción de actividades diciembre 2025 proyectado.
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 de este	. Se realizó gestión de PQR asignadas al Programa, de acuerdo con asignación semanal realizada por la coordinación, y validación de buzón de Agilsalud.	Formato de respuesta de PQRD de Subred

Copia Controlada Subred Sur Occidente

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

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUROCCIDENTE

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

DANIELA VALDERRAMA DE LA PEÑA

C.C 1014239277 DE BOGOTÁ D.C

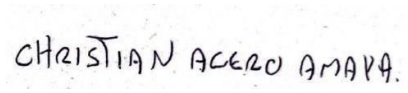
La suma de CINCO MILLONES CUATROSCIENTOS OCHENTA Y TRES MIL DOSCIENTOS PESOS MONEDA CORRIENTE $ 5.483.200 por concepto de servicios como Profesional Especializado 4 en el Componente GIPEPB, durante el periodo de 1 al 30 de NOVIEMBRE 2025 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 6483-2025



Daniela Valderrama de la peña
C.C 1014239277 DE BOGOTÁ

CUENTA DE AHORROS BANCO CAJA SOCIAL
NUMERO 2 4 0 8 9 1 4 5 0 4 1

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



CHRISTIANMAURICIOACERO AMAYA
Apoyo a la supervisión componente GIPEPB

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1014239277		VALDERRAMA DE LA PEÑA DANIELA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 81bis n94j42	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4966696	No

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																					$2,196,000	$351,400			$2,196,000	$274,500			$0	$0			$2,196,000		$53,500		$0	$0		$679,400
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																					$2,196,000	$351,400			$2,196,000	$274,500			$0	$0			$2,196,000		$53,500		$0	$0		$679,400
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)																					$2,196,000	$351,400			$2,196,000	$274,500			$0	$0			$2,196,000		$53,500		$0	$0		$679,400
1	CC	1014239277	VALDERRAMA DANIELA							X										23020 1	30	$2,196,000	$351,400	EPS017	30	$2,196,000	$274,500		0	$0	$0	14-11	30	$2,196,000	2.436%	$53,500	0	$0	$0	No	$679,400
Total	**Afiliados(1)**																				$2,196,000	$351,400			$2,196,000	$274,500			$0	$0			$2,196,000		$53,500		$0	$0		$679,400

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-10	2025-10	1922485483	9494649674	I	2025/11/21	2025/11/12	BANCO CAJA SOCIAL	0	$679,400

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$351,400	$0	$0	$351,400
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$351,400	$0	$0	$351,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$53,500	$0	$0	$53,500
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$53,500	$0	$0	$53,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$274,500	$0	$0	$274,500
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$274,500	$0	$0	$274,500
TOTAL				**1**	**$679,400**	**$0**	**$0**	**$679,400**