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:	XIOMARA DEL PILAR FERNANDEZ								
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	52310306			
CORREO ELECTRONICO:	xiofernandez@hotmail.com				CELULAR:	3014894360			
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED				
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	PIC VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA				SEDE:	SUBRED			
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%							
	FO09K32	100							
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO			
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	462400044048						PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	6111			VIGENCIA	2025			
NÚMERO DE CDP	2296	FECHA	2025-11-21 15:56:34.000	NÚMERO DE CRP	55184	FECHA	2025-11-30 00:00:00.000	
OBJETO DEL CONTRATO:	Profesional Especializado 4							
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL			
			2025-12-01		2025-12-31			
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:	$16,449,600
VALOR EJECUTADO	$10,966,400
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$5,483,200
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$5,483,200
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	67%

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
92168106	$2,193,280	$274,160	$350,925	3	$53,428	$678,513

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Diciembre 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 realiza ejecución de las actividades establecidas, con el respectivo cargue de los productos según lineamiento técnico.	Documentos cargados en drive de productos, cuenta de proyecto especial, también se cuenta con soportes que evidencian la implementación de acciones con conocimiento pleno de lineamientos técnicos y anexos operativos.Documentos organizados según las carpetas establecidas de acuerdo a los productos del proyecto especial.
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 desarrollan actividades descritas en el lineamiento y dentro de estas, se proyecta participación en mesa distrital de segumiento a la mortalidad materno perinatal, y en reunión de proyecccion de día mundial de los defectos congenitos y telemonitoreo, unidades Se realiza apoyo para las diferentes actividades, en las que se requirio apoyo por referentes distritales	Participación en reuniónes periodicas convocadas desde la Subdireccion de vigilancia en Salud Pública de la Secretaria Distrital de Salud o desde la Subred Sur Occidente.Se realiza envío de productos de soporte a las actividades asignadas, tales como tablero de seguimiento de problemas identificados en unidades de análisis, cargue UACE de los casos de MNE, a los que se realiza unidad de análisis, parametrización de metas distritales
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.	Revisión y ajuste de formatos de recolección de información para la vigilancia centinela de la morbilidad neonatal con envío de variables a referente distrital, Reunión de concertación con UPGD centinela en el marco de la vigilancia de la Morbilidad neonatal.	Reuniónes de concertacion y socialización con diferentes actores para generación deinformación y fortalecimiento de la vigilancia de los eventos priorizados en los que el Proyecto especial realiza el acompañamiento
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 realiza apoyo para le generación de información distrital relacionada con los eventos generando para,etrización de mortalidad perintal, infantil y en menores de 5 años. Se realiza revisión a la base de seguimiento del evento 215 con las cinco patologiads priorizadas a partir del reporte por parte de las UPGD centinela, se revisa generación y envio de infografias de Morbilidad Neonatal y Defectos congenitos a referentes distritales "	Ejecución de las actividades establecidas, con el respectivo envío de los productos según lineamiento técnico.
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.	Perticipación en las reuniones convocadas para aprestamiento y fortalecimiento de capacidades	Participar activamente en los espacios de asistencia técnica, reuniones ordinarias y extraordinarias, procesos de fortalecimiento de capacidades, inducción, reinducción y comités convocados por la Secretaría Distrital de Salud o por la Subred, aportando al intercambio de información, la articulación interinstitucional y el seguimiento de las acciones en salud pública.
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.	No aplica para este periodo	Revision periodica de productos conforme a lo establecido en lineamiento técnico para la vigencia, realización de acta de preauditoria con el equipo, verificación de formatos y soportes con criterios de calidad.
Informar oportunamente sobre cualquier eventualidad que interfiera en el cumplimiento de los objetivos establecidos, respondiendo a la disponibilidad según programación y necesidad del servicio.	No aplica para este periodo	"Notificar de manera oportuna y clara cualquier eventualidad, situación o circunstancia que afecte el desarrollo de las actividades o el cumplimiento de los objetivos establecidos, garantizando la disponibilidad y respuesta según la programación y las necesidades del servicio. "
Mantener la imagen institucional a través de las actuaciones individuales.	Desarrollar acitividades que Mantegan la imagen institucional a través de las actuaciones individuales	Promover en cada espacio de trabajo comportamientos éticos, responsables y coherentes con los valores institucionales, garantizando una atención respetuosa, comunicación asertiva y presentación personal acorde con la imagen de la entidad.

Copia Controlada Subred Sur Occidente

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 portan de manera visible y permanente los elementos de identificación institucional durante la ejecución de las acciones, asegurar el uso responsable y eficiente de los insumos, y velar por el cuidado, mantenimiento y buen estado de los equipos y materiales asignados.	Garantizar el uso adecuado de los elementos de identificación institucional, insumos, equipos y materiales asignados para el desarrollo de las actividades misionales y el cumplimiento de las obligaciones del convenio.
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 portan de manera visible y permanente los elementos de identificación institucional durante la ejecución de las acciones, asegurar el uso responsable y eficiente de los insumos, y velar por el cuidado, mantenimiento y buen estado de los equipos y materiales asignados.	Garantizar el uso adecuado de los elementos de identificación institucional, insumos, equipos y materiales asignados para el desarrollo de las actividades misionales y el cumplimiento de las obligaciones del convenio.
Cumplir con la normativa de gestión documental para la entrega de soportes y o informes requeridos durante la ejecución del convenio.	Soportes cargados en el DRIVE del equipo.	Productos cargados en DRIVE de proyecto especial de acuerdo a parametros de calidad, formatos actualizados y con completitud de la información
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.	Bases de datos de los eventos consultadas de acuerdo al parametros de confidencialidad	Garantizar la confidencialidad y protección de la información y documentos conocidos en el marco del desarrollo contractual, en cumplimiento de la Política de Tratamiento y Protección de Datos Personales de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente.
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.	Generación de reuniones periodicas para revisión de soportes, productos y actividades según se establece en la la linea técnica-	Se presenta en la ejecución de las acciones en su totalidad
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..	No aplica para este periodo	Brindar apoyo y cumplimiento a las actividades adicionales requeridas por el supervisor del contrato o quien haga sus veces, en coherencia con el objeto contractual y las necesidades del servicio.

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 Surocciente

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

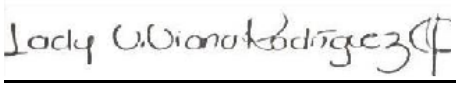
XIOMARA DEL PILAR FERNANDEZ BERNAL
CC 52310306 DE Bogotá

La suma de $ 5.483.200 cinco millones cuatrocientos ochenta y tres mil doscientos pesos, por concepto de servicios como (profesional especializado en epidemiologia) en el proceso de Vigilancia en Salud pública durante el periodo del 01 al 31 de diciembre de 2025 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 6111-2025



XIOMARA DEL PILAR FERNANDEZ BERNAL
CC 52310306 DE BOGOTÁ
CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA
NUMERO 462400044048

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



LADY VIVIANA RODRIGUEZ GALINDO

Referente Vigilancia en Salud Pública

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	52310306	XIOMARA DEL PILAR FERNANDEZ BERNAL	Calle 64a # 57 -23 torre 2 904	3066173	xiofernandez@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-11	2025-11	I	09/12/2025	92168106	$711.000	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	274.400	0		0		0	7	1.300	0	275.700	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
25-14	Colpensiones	900336004-7	351.200	0	0	0	0	7	1.600	0	352.800	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	53.500				53.500	7	300	53.800			535	53.800	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	28.500	7	200	28.700	1

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	7	0	0	0
ICBF				
0	7	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	274.400	275.700
Pensión	1	351.200	352.800
Riesgos Laborales	1	53.500	53.800
CCF	1	28.500	28.700
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	707.600	711.000

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	52310306	XIOMARA DEL PILAR FERNANDEZ BERNAL		Calle 64a # 57 -23 torre 2 904	3066173	xiofernandez@hotmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	

EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-11	2025-11	I	09/12/2025	92168106	$711.000	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																			PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estornudo	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	52310306	FERNANDEZ BERNAL XIOMARA DEL PILAR	59	0			N																	25-14	2.195.000	351.200	0	0	0	0	EPS008	2.195.000	274.400	14-11	2.195.000	3	53.500	CCF24	1.423.500	28.500	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información