DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURAR

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

Leidy Xiomara Peña Ariza

C.C 1.024.562.353 De Bogotá

La suma de $ 1.925.844 por concepto de honorarios durante el periodo de 1 al 31 de enero 2026 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 7719-2025



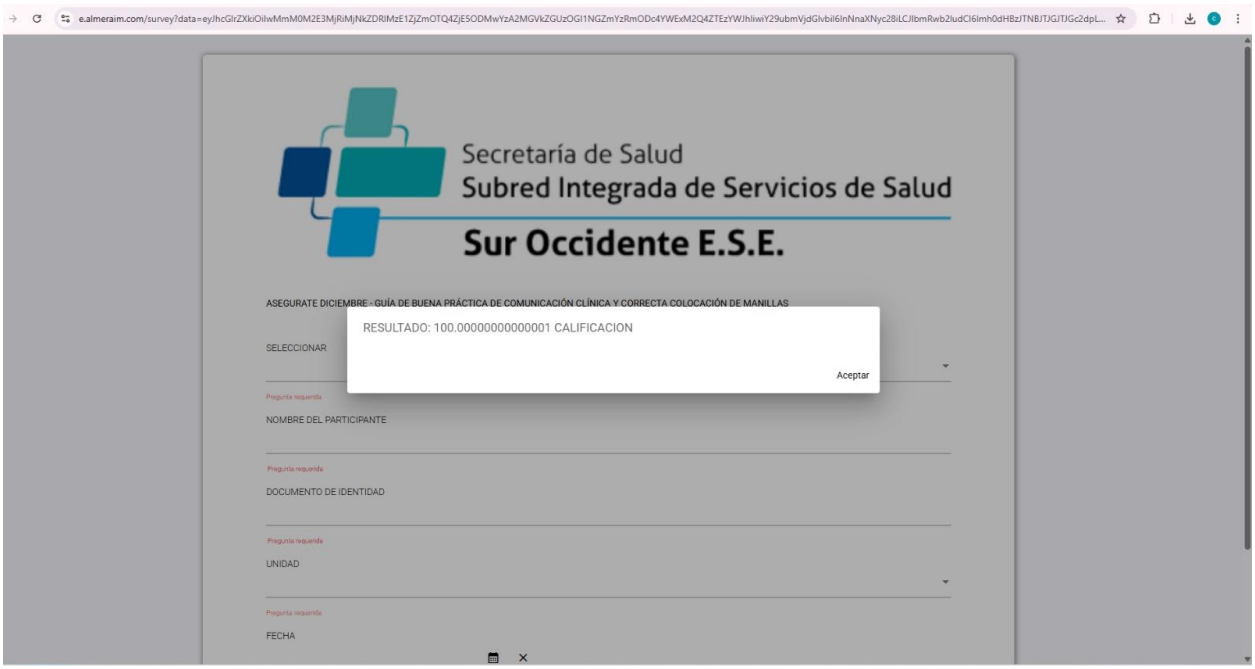
Nombre de contratista

Leidy Xiomara Peña Ariza

C.C 1.024.562.353 De Bogotá

Cuenta de Ahorros Bancolombia

221-9996-0168


e.almeraim.com/survey?data=eyJhcGlrZXkiOiIwMmM0M2E3MjRiMjNkZDRlMzE1ZjZmOTQ4ZjE5ODMwYzA2MGVkZGUzOGI1NGZmYzRmODc4YWExM2Q4ZTEzYWJhIiwiY29ubmVjdGlvbiI6InNnaXNyc28iLCJlbmRwb2ludCI6Imh0dHBzJTNBJTJGJTJGc2dpL...
Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur Occidente E.S.E.
ASEGURATE DICIEMBRE - GUÍA DE BUENA PRÁCTICA DE COMUNICACIÓN CLÍNICA Y CORRECTA COLOCACIÓN DE MANILLAS
RESULTADO: 100.00000000000001 CALIFICACION
Aceptar
SELECCIONAR
Pregunta requerida
NOMBRE DEL PARTICIPANTE
Pregunta requerida
DOCUMENTO DE IDENTIDAD
Pregunta requerida
UNIDAD
Pregunta requerida
FECHA

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:	LEIDY XIOMARA PEÑA ARIZA						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1024562353	
CORREO ELECTRONICO:	LEXIPEARY26@GMAIL.COM				CELULAR:	3134997594	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	C. EXT ENFERMERIA PYD USS BOSA				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	BO35A38	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCOLOMBIA S.A			TIPO DE CUENTA:		AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	22199960168				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	7719			VIGENCIA		2025	
NÚMERO DE CDP	2379	FECHA	2025-11-30 16:26:25.000	NÚMERO DE CRP	56082	FECHA	2025-12-09 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:							
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2025-12-05		2025-12-31		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:				$1,677,348			
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:	$1,677,348
VALOR EJECUTADO	$1,677,348
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$1,677,348
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
0	$908,526	$113,566	$145,364	3	$22,132	$281,062

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Diciembre de 2025. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

MICHAEL DAVID GOMEZ REYES
1012392576
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. Realizar seguimiento a las diferentes rutas establecidas por la subred Ruta de promoción y mantenimiento de la salud, ruta materno perinatal, ruta cardio cerebrovascular, ruta de cáncer, ruta de alteraciones nutricionales, ruta enfermedades respiratorias, ruta de sustancias psicoactivas.	Realizo seguimiento a las diferentes rutas establecidas por la subred Ruta de promoción y mantenimiento de la salud, ruta materno perinatal, ruta cardio cerebrovascular, ruta de cáncer, ruta de alteraciones nutricionales, ruta enfermedades respiratorias, ruta de sustancias psicoactiva	Seguimiento a las diferentes rutas establecidas por la subred Ruta de promoción y mantenimiento de la salud y ruta de alteraciones nutricionales
2. Brindar información al usuario con respecto a los cuidados necesarios para mejorar sus condiciones de vida.	Brindo información al usuario con respecto a los cuidados necesarios para mejorar sus condiciones de vida	información al usuario de los cuidados necesarios para mejorar sus condiciones de vida
3. Realizar la notificación inmediata y semana de eventos de interés en salud pública con la debida precritica.	realizo la notificación inmediata y semana de eventos de interés en salud pública con la debida precritica	acompañamiento al profesional para notificación inmediata
4. Asistir a COVE local de SIVIGILA y sus subsistemas y socializarlo a su equipo de trabajo.	asisto a COVE local de SIVIGILA y sus subsistemas y socializarlo a su equipo de trabajo	socializo los temas con mi equipo de trabajo
5. Responder por lo inventarios de los consultorios a su cargo al igual que el diligenciamiento de seguimiento diario de este.	Respondo por los inventarios de los consultorios a su cargo al igual que el diligenciamiento de seguimiento diario de este	seguimiento diario de inventarios de los consultorios
6. Verificar el diligenciamiento completo de la agenda de cada uno de los profesionales.	Verifico el diligenciamiento completo de la agenda de cada uno de los profesio	diligenciamiento completo de la agenda
7. Dotar los consultorios de elementos médico quirúrgicos, papelería e Historias Clínicas necesarios para la realización de la consulta.	Doto los consultorios de elementos médico quirúrgicos, papelería e Historias Clínicas necesarios para la realización de la consulta	quirúrgicos, papelería e Historias Clínicas necesarios para la realización de la consulta estar pendiente de que los consultorios tengan lo necesarios para la realización de la consulta
8. Realizar limpieza y desinfección de los consultorios y equipos biomédicos.	Realizo limpieza y desinfección de los consultorios y equipos biomédicos	limpieza y desinfección de los consultorios y diligenciamiento de formatos
9. Asistir a reuniones programadas por la E.S.E.	Asisto a reuniones programadas por la E.S.E	LSC-EAC
10. Guardar absoluta reserva de la información que sea conocida en desarrollo del objeto de la orden, ya sea de los particulares o relacionada con la Subred.	Guardo absoluta reserva de la información que sea conocida en desarrollo del objeto de la orden, ya sea de los particulares o relacionada con la Subred	absoluta reserva de la información
11. Conocer y aplicar los lineamientos con el fin de garantizar el cumplimiento de los objetos generales y específicos	Conozco v aplicar los lineamientos con el fin de garantizar el cumplimiento de los objetos generales y específicos	cumplimiento de los objetos generales y específicos
12. Dar un trato humanizado a nuestro s usuarios en términos de calidez , seguridad, vocación de servicios , equidad, respeto por la dignidad humana, transparencia , integralidad, solidaridad, oportunidad y suministro adecuado y correcto de información en salud al usuario y la familia.	doy un trato humanizado a nuestros usuarios en términos de calidez, seguridad, vocación de servicios, equidad, respeto por la dignidad humana, transparencia integralidad, solidaridad, oportunidad y suministro adecuado y correcto de información en salud al usuario y la familia	trato humanizado a nuestros usuario
13. Participar en los procesos de habilitación y acreditación implementados en la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	Participo en los procesos de habilitación y/o acreditación implementados en la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	procesos de habilitación y/o acreditación implementados en la Subred
14. Reportar en forma oportuna los eventos adversos que se presenten en la prestación de servicios como reacciones adversas a medicamentos entre otras.	Reporto en forma oportuna los eventos adversos que se presenten en la prestación de servicios como reacciones adversas a medicamentos entre otras	seguir el protocolo de eventos adversos
15. Participar activamente en la programación de actividades a las que sea convocado	Participo activamente en la programación de actividades a las que sea convocado	programación de actividades a las que sea convocado
16. Presentar al supervisor la planilla de pago al sistema de seguridad social integral de acuerdo con lo establecido en el articulo 50 de la ley 783 de 2002.	Presento al supervisor la planilla de pago al sistema de seguridad social integral de acuerdo con lo establecido en el artículo 50 de la ley 783 de 2002	planilla de pago al sistema de seguridad social en tiempo establecidos
17. Realizar las demás actividades que le sean asignadas acordes con el objeto del contrato.	Realizo las demás actividades que le sean asignadas acordes con el objeto del contrato	actividades acordes con el objeto del contrato.

Copia Certificada
Subred Suroccidente

MICHAEL DAVID GOMEZ REYES
1012392576
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

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1024562353		LEIDY XIOMARA PEÑA ARIZA	INDEPENDIENTE	Principal	CARRERA 13 9 55 SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3134997594	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-12	2025-12	89454961	9498373828	I	2026/01/15	2026/01/26	BANCO DE OCCIDENTE	11	$384,600

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	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: Principal (1 Afiliados)																						$1,233,700	$197,400			$1,233,700	$154,300			$0	$0			$1,233,700		$30,100		$0	$0		$381,800
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$1,233,700	$197,400			$1,233,700	$154,300			$0	$0			$1,233,700		$30,100		$0	$0		$381,800
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)																						$1,233,700	$197,400			$1,233,700	$154,300			$0	$0			$1,233,700		$30,100		$0	$0		$381,800
1	CC	1024562353	PEÑA LEIDY	X																23030 1	26	$1,233,700	$197,400	EPS005	26	$1,233,700	$154,300		0	$0	$0	14-11	26	$1,233,700	2.436%	$30,100	0	$0	$0	No	$381,800
Total	**Afiliados(1)**																					$1,233,700	$197,400			$1,233,700	$154,300			$0	$0			$1,233,700		$30,100		$0	$0		$381,800

aportes en línea

Planilla Resumen

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$197,400	$1,400	$0	$198,800
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$197,400	$1,400	$0	$198,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$30,100	$300	$0	$30,400
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$30,100	$300	$0	$30,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$154,300	$1,100	$0	$155,400
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$154,300	$1,100	$0	$155,400
TOTAL				**1**	**$381,800**	**$2,800**	**$0**	**$384,600**