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:	MARILUZ SUESCA PARRA								
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	52764577			
CORREO ELECTRONICO:	MARI.SUESCA@HOTMAIL.COM				CELULAR:	4695006			
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED				
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	C. EXT ENFERMERIA PYD USS 92 PATIOS				SEDE:	SUBRED			
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%	Centro de costo	%					
	SU59A38	54	SU50A38	46					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO CAJA SOCIAL S.A.				TIPO DE CUENTA:	AHORRO			
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	24061507759						PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	803			VIGENCIA	2025		
NÚMERO DE CDP	2297	FECHA	2025-11-21 08:36:27.000	NÚMERO DE CRP	53544	FECHA	2025-11-30 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	ENFERMERO						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2025-12-01		2025-12-31		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$3,682,800				
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:	$40,510,800
VALOR EJECUTADO	$40,510,800
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$3,682,800
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
1077199463	$1,473,120	$184,140	$235,699	3	$35,885	$455,724

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

INGRID JANNETH CAMACHO CACAIS
52502360
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.Practicar las intervenciones de enfermería, establecer diagnósticos y prescribir el tratamiento, de acuerdo a normatividad vigente y guías de atención, protocolos, procesos y procedimientos institucionales.	Practico las intervenciones de enfermeria, establezco diagnosticos y prescribo	Historia clinica
2. Desarrollar y apoyar la ejecución de las actividades de promoción en salud, prevención de la enfermedad, necesarias en los diferentes grupos del ciclo evolutivo de acuerdo con la normatividad vigente	Desarrollo y apoyo la ejecucion de actividades de promocion de la salud y prevencion de la enfermedad y vigilancia en salud publica a nivel intramural y extramural, necesarias en los diferentes grupos del ciclo evolutivo de acuerdo con la normatividad vigente	Historia clinica DINAMICA. Notificaciones
3. Realizar las actividades propias del servicio de consulta externa.	Identificar el tipo de atencion requerida de acuerdo a las actividades propias de consulta externa	Identificar el tipo de atencion requerida de acuerdo a las actividades propias de consulta externa
4. Elaborar las historias clinicas completas de acuerdo con la normatividad vigente.	Elaborar las historias clinicas de formas clara, con los datos correspondientes según paciente teniendo en cuenta la normatividad vigente	Elaborar las historias clinicas de formas clara, con los datos correspondientes según paciente teniendo en cuenta la normatividad vigente
5. Apoyar el desarrollo de estrategías de participación social con los diferentes actores locales con el fin de garantizar lapertinencia y efectividad de las intervenciones en salud.	REALIZO LAS DEMAS ACTIVIDADES QUE LE SON ASIGNADAS ACORDES CON EL CONTRATO	ASISTENCIA Y PARTICIPACION ACTIVA EN LA LSC Y ESPACIOS DE COMUNICACIÓN CON LIDER O AREAS ENCARGADAS
6. Participar en la elaboración y actualización del diagnóstico de salud de la localidad y el área de influenza de la Empresa Social del estado.	Participo en las elaboraciones y actualizaciones de diagnisticos en la salud para brindar una atencion segura.	ASSITENCIA DE ACTAS DE REUNIONES DE LAS CAPACITACIONES
7. Evaluar junto con el equipo de salud, la eficiencia y el impacto de los programas ofrecidos al acomunidad.	Evaluo junto con el equipo de salud, la eficiencia y el impacto de los programas ofrecidos a la comunidad.	Lista de chequeo. Auditoria de Historia clinica
8. Realizar la referencia cuando se requiera, dentro de la estrategía de redes de servicios de salud de acuerdo con la normatividad vigente	Realizo la referencia , cuando se requiere, dentro de las estrategias de redes de servicios de salud de acuerdo a normatividad vigente.	Historias clinicas, Referencia a los demas servicios de salud que necesite el usuario
9. Identificar necesidades y participar en estudios tendientes a solucionar los problemas de la salud de la comunidad.	Identifico necesidades y participo en estudios tendientes a solucionar los problemas de la salud de la comunidad	Desarrollar plan por cada suuario para ejecutar en casa para su cuidado
10. Propiciar las relaciones de coordinación necesarias para lograr un aeficaz prestación de los servicios de salud y generar articulación de actividades con el grupo de colaboradores del área, garantizando integralidad en la prestación del servicio.	Propicie las buenas practicas de comunicación para prestar una buena atencion con calidad en de la articulacion con el equipo de trabajo (medicos y auxiliares)	Articulacion con equipo de trabajo
11. Participar en el ánalisis de la información de oferta y demanda de servicios de salud del a´rea d elainfluenza que permita proponer alternativas de solución.	Participo en el anàlisis de la informacion y demanda de servicios de salud del àrea de influencia , proponiendo alternativas de solucion	Acta de asistencia de NSC
12. Participar en la elaboración y diligenciar de manera clara, completa y oportuna, los instrumentos que le sean enconmendados para su actividad	Participo en la elaboracion y dilingenciamiento de manera clara, completa y oportuna de los instrumentos que me sean encomendados para mi actividad	Historia clinica dinamica
13. Aplicar lineamientos, normas, guías y protocolos que garanticen la adecuada prestación del servicio.	Aplico lineamientos, normas, guias y protocolos que garanticen la adecuada prestacion del servicio	garantizar la adecuada prestacion del servicio Atencion consulta externa
14. Reportar oportunamente las anomalias de la prestación del servicio.	Realice informes mediante la gestion realizada por medio de indicadores de productividad	Infoem semanal, informe mensual
15. Presentar informes periódicos sobre el desarrollo de sus actividades a las instacias ertinentes de acuerdo a las obligaciones ontractuales.	Participo en la actualizacion de procesos y procedimientos inherentes a mi cargo	actas reuniones, firmada en cada actividad
16. Participar en la actualización de losprocesos y procedimientos inherentes a su cargo.	Conozco y aplico las normas de bioseguridad, plan de gestacion ambiental y manual de higiene y seguridad industrial necesarias para la ejecucion de las actividades propias del objeto contraactua	practicas seguras, politica de seguridad del usuaria, politica ambiental, clasificacion de residuos
17. Conocer aplicar las normas de Bioseguridad, Plan de gestión Ambiental, manual de higiene y seguridad industrial necesarias para la ejecución de las actividades propias del objeto contractual.	Asisto y participo activamente en los procesos de actualizacion y fortalecimiento de competencias y a reunioes a que haya lugar, relacionadas con las actividades o proyectos que se ejecuten	Firma acta de cada actividad realizada : COVE PAI, ULC, UAT, RED MATERNO -PERINATAL, ETC

Copia Certificada Subred Sur Occidente

18. Asistir y Participar activamente en los procesos de actgualización y fortalecimiento de competencia y a reuniones a que haya lugar, relacionadas con las actividades a proyectos que ejecute.	Realizo el ejercicio de autocontrol, autorregulacion y autogestion en las actividades desarrolladas, duarnte mi jornada laborar dejando registro de la misma	No se presentaron planes de mejoramiento durante el mes de DICIEMBRE
19. Realizar el ejercicio de autocontrol, autoregulación y autogestión en las actividades desarrolladas, formular y ejecutar las acciones preventivas y/o correctivas y/o plan de mejoramiento a que haya lugar.	Asisto y colaboro con el equipo medico en la realizacion de procedimientos asistencciales	Historia clinica dinamica
20. Asistir y colaborar con el equipo médico en la realización de procedimientos asistenciales	Estoy atenta a los indicadores de cumplimientos presentados por medio de socializaciones, ulc y conversatorios	Informes mensuales e informe de Productividad
21.Informar oportunamente al equipo médico cualquier alteración ya sea física, psicologica o clínica que comprometa la salud del paciente.	Promuevo el cuidado y custodia del patrimonio institucional y respondo por los elementos bajo mi responsabilidad.	Informeo de entrega de elementos, firma diaria
22. Realizar las actividades pertinentes para alcanzar el cumplimiento de las metas contractuales y/o de planes y/o proyectos formulados, en elárea asignada.	SE GARANTIZA LA CUSTODIA DE LA INFORMACIÓN Y LA GESTIÓN DOCUMENTAL DE LOS SOPORTES QUE SE GENERAN EN LAS ACTIVIDADES	ENTREGA AL AREA DE GESTION DOCUMENTAL GARANTIZANDO SU CUSTODIA
23. Promover el cuidadocustodia del patrimonio institucional y responder por los elementos dados su responsabiloidad.	REVISO A DIARO EL ESTADO DE LA PORGRAMACION DE MI AGENDA INFORMO SI HAY ALGUNA NOVEDAD	VERIFICAICON DE AGENDA POR DIMANICA
24. Garantizar la custodia de la información y la gestión documental de los soportes que se generen durante las actividades realizadas.	Segun me sea designada la funcion de urgencias	Registro en historia clinica
25. revisar y notificar al líder elestado de las agendas de programación de servicios.	Estar presto ante la necesidad de la unidad en el momento que se requiere apoyo de acuerdo al perfil contratado.	Registro en historia clinica DINAMICA
26. Cuando el profesional este asignado al área de urgencias. Además de las anteriores, realizar las actividades propias del servicio de urgencias: consulta urgencias, observación, hospitalización, atención de preparto, parto y post parto cuando las necesidades del servicio asi lo requieran.	Estar presto ante la necesidad de la unidad en el momento que se requiere apoyo de acuerdo al perfil contratado.	Registro en historia clinica DINAMICA
27. Las demás actividades afines con la naturaleza del objeto del contrato	Estar presto ante la necesidad de la unidad en el momento que se requiere apoyo de acuerdo al perfil contratado.	Registro en historia clinica DINAMICA

INGRID JANNETH CAMACHO CACAIS
52502360
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 Controlada Subred Suroccidente

DOCUMENTOEQUIVALENTE A FACTURA

LA SUBREDINTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUDSUROCCIDENTEE.S. E

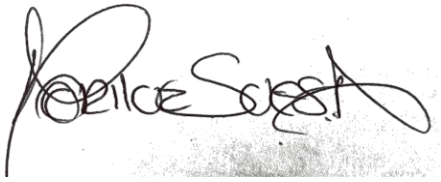
NIT: 900.959.048-4

DEBEA:

MARILUZSUESCA PARRA

C.C52764577 DEBOGOTÀ

La suma TRES MILLONES S E I S C I E N T O S OCHENTA Y DOS MIL OCHOCIENTOS PESOS de$3,682,800 por concepto de: prestación de servicios como ENFERMERA JEFE en CENTRO DE SALUD PATIOS Y MEXICANA de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E durante el periodo de 01 al 31 de DICIEMBRE de 2025 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 803- 2025.



MARILUZSUESCA PARRA
C.C 52764577 DE BOGOTÀ
CUENTADEAHORROSBANCOCAJASOCIAL
NUMERO 24061507759

Agencia Nacional de Contratación Pública Colombia Compra Eficiente

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		
☐	FEBRERO 2025 MARILUZ SUESCA.pdf	FEBRERO 2025 MARILUZ SUESCA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	MARZO 2025 MARI LUZ SUESCA.pdf	MARZO 2025 MARI LUZ SUESCA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	ABRIL 2025 MARILUZ SUESCA.pdf	ABRIL 2025 MARILUZ SUESCA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	MAYO 2025 MARILUZ SUESCA.pdf	MAYO 2025 MARILUZ SUESCA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	JUNIO 2025 MARILUZ SUESCA.pdf	JUNIO 2025 MARILUZ SUESCA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	JULIO 2025 MARILUZ SUESCA.pdf	JULIO 2025 MARILUZ SUESCA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	AGOSTO 2025 MARILUZ SUESCA.pdf	AGOSTO 2025 MARILUZ SUESCA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	SEPTIEMBRE 2025 MARILUZ SUESCA.pdf	SEPTIEMBRE 2025 MARILUZ SUESCA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

☐	OCTUBRE 2025 MARILUZ SUESCA.pdf	OCTUBRE 2025 MARILUZ SUESCA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	NOVIEMBRE 2025 MARILUZ SUESCA.pdf	NOVIEMBRE 2025 MARILUZ SUESCA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

© VORTAL 2019 Términos de uso Normativa Soporte Remoto Ayuda Español (Colombia)

018000-52-0808 www.colombiacompra.gov.co/soporte Lunes a Viernes 7:00 a.m. a 7:00 p.m.

Datos guardados

ARL

Medellin, 17 de diciembre de 2025

LA DIRECCIÓN DE ASEGURAMIENTO SEGUROS OBLIGATORIOS HACE CONSTAR:

Que **MARILUZ SUESCA PARRA** con documento de identidad **C52764577**, se encuentra afiliado(a) a la Administradora de Riesgos Laborales SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. como trabajador(a) de **SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E** con NIT **N900959048**.

A continuación, se relacionan las fechas de afiliación:

Información general de la afiliación

Fecha inicio	Fecha fin	Tipo cotizante	Centro de trabajo	Código C.T	Clase de riesgo	Tasa cotización	Estado cobertura
2024-07-01	3000-12-31	INDEPENDIENTE CON CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS SUPERIOR A UN MES	PRINCIPAL BOGOTA DC	0000000001	3	2.436	EN COBERTURA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Documentos de seguimiento de contratos

Presentados | Aprobados | Rechazados

Buscar:

Mostrar 10 **registros**

Mostrando registros del 1 al 5 de un total de 5 registros

Exportar a Excel | Agregar Certificacion

ID	ESTADO	PERIODO	FECHA DE CARGA	Acciones
22826	Presentado	2025-07-31	2025-08-26 14:12:13	(https://suresoc.subredsuroccidente.gov.co/contratacion/certificacion/edit/22826) () (https://suresoc.subredsuroccidente.gov.co/contratacion/certificacion/destroy/22826)
26941	Presentado	2025-08-31	2025-09-25 12:40:17	(https://suresoc.subredsuroccidente.gov.co/contratacion/certificacion/edit/26941) () (https://suresoc.subredsuroccidente.gov.co/contratacion/certificacion/destroy/26941)
31857	Presentado	2025-09-30	2025-10-27 12:09:14	(https://suresoc.subredsuroccidente.gov.co/contratacion/certificacion/edit/31857) () (https://suresoc.subredsuroccidente.gov.co/contratacion/certificacion/destroy/31857)
35344	Presentado	2025-10-31	2025-11-26 12:39:21	(https://suresoc.subredsuroccidente.gov.co/contratacion/certificacion/edit/35344) () (https://suresoc.subredsuroccidente.gov.co/contratacion/certificacion/destroy/35344)
39470	Presentado	2025-11-30	2025-12-18 09:20:53	(https://suresoc.subredsuroccidente.gov.co/contratacion/certificacion/edit/39470) () (https://suresoc.subredsuroccidente.gov.co/contratacion/certificacion/destroy/39470)

Primero Anterior 1 Siguiente Último

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-12-09, 06:36:34 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1077199463

Periodo Cotización: noviembre de 2025 **Periodo Servicio:** noviembre de 2025 **Referencia pago (PIN):** 8822979764

PAGADO 08/12/2025 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	MARILUZ SUESCA PARRA		
Documento	CC52764577	**Dirección**	CL 2 93 D 45
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3159276795
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 52764577	MARILUZ SUESCA PARRA	59	00																	0	30	30	30	0	(231001) COLFONDOS	$ 1.473.120	$ 235.700	(EPS017) FAMISANAR EPS	$ 1.473.120	$ 184.200	2,436	$ 1.473.120	$ 35.900	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 455.800

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1.473.120	$ 1.473.120	$ 1.473.120	$ 0	$ 235.700	$ 184.200	$ 35.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 455.800	$ 0	$ 455.800

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.