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:	SILVIA PATRICIA LOPEZ JIMENEZ						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	52515467	
CORREO ELECTRONICO:	silviaenfermera8@gmail.com				CELULAR:	3125521096	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	U C S CTO 2035 SEGURIDAD, CONVIVENCIA Y JUSTICIA USS PABLO VI BOSA				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	PA16V07-9	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A			TIPO DE CUENTA:		AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	4800406367				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	7855			VIGENCIA		2025	
NÚMERO DE CDP	248	FECHA	2026-01-09 00:00:00.000	NÚMERO DE CRP	3091	FECHA	2026-01-09 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:							
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2025-12-18		2025-12-31		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$1,164,126				
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:	$1,175,652
VALOR EJECUTADO	$1,164,126
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$1,164,126
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$11,526
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	99%

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
certificados de pago	$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.

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 Surcidente

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. Supervisar y gestionar el riesgo en las salas, garantizando la permanencia y observación constante de los ciudadanos para detectar crisis en salud mental u otras situaciones de riesgo.	1. Supervisar y gestionar el riesgo en las salas, garantizando la permanencia y observación constante de los ciudadanos para detectar crisis en salud mental u otras situaciones de riesgo.	1. Se realiza la supervisión de las salas haciendo observación constante de los ciudadano y dejando el soporte del seguimiento en la herramienta para monitoreo por parte de la subred y del equipo interdisciplinario del Centro de traslado por protección Puente Aranda. Total de seguimientos por mes XXXXX.
2. informar oportunamente al equipo psicosocial y al profesional de enfermería sobre cualquier alteración en el estado físico o emocional de los ciudadanos	2. informar oportunamente al equipo psicosocial y al profesional de enfermería sobre cualquier alteración en el estado físico o emocional de los ciudadanos	2. Se informa oportunamente al equipo psicosocial y al profesional de enfermería sobre cualquier alteración en el estado físico o emocional de los ciudadanos durante el tiempo prestado durante el mes de xxxx. Se deja observación en la herramienta de seguimiento para monitoreo por parte de la subred.
3. Colaborar en la aplicación de medidas de contención no farmacológica y acompañar el proceso de inmovilización mecánica cuando sea necesario, bajo las directrices del profesional responsable.	3. Colaborar en la aplicación de medidas de contención no farmacológica y acompañar el proceso de inmovilización mecánica cuando sea necesario, bajo las directrices del profesional responsable.	3. Durante el mes no se presenta la aplicación de medidas de contención no farmacológica.
4. Apoyar en la logística de valoraciones y talleres de socialización sobre agresiones, accidentes, consumo de SPA, salud mental y violencias.	4. Apoyar en la logística de valoraciones y talleres de socialización sobre agresiones, accidentes, consumo de SPA, salud mental y violencias.	4. Se apoya en la logística de valoraciones a los ciudadanos trasladado al CTP. Se efectúan apoyo en la aplicación de pruebas rápidas para ITS a los ciudadanos bajo protocolos y se apoya en la realización de talleres frente a prevención de agresiones, accidentes, consumo de SPA, salud mental y violencias. así mismo otros temas como xxxxxxxxx
5. Realizar el registro adecuado de las observaciones y actividades según los formatos institucionales, garantizando la trazabilidad de la atención.	5. Realizar el registro adecuado de las observaciones y actividades según los formatos institucionales, garantizando la trazabilidad de la atención.	5. Se realiza el registro adecuado de las observaciones y actividades según los formatos institucionales, garantizando la trazabilidad de la atención.
6. Contar con habilidades para el trabajo en equipo, comunicación efectiva, orientación al detalle, tolerancia a la presión y sensibilidad social, esenciales para brindar una atención segura y humanizada en el CTP	6. Contar con habilidades para el trabajo en equipo, comunicación efectiva, orientación al detalle, tolerancia a la presión y sensibilidad social, esenciales para brindar una atención segura y humanizada en el CTP	6. Se presta la atención a ciudadanos y se realizan actividades en equipo de manera efectiva para el cumplimiento de objetivos. Se cuenta con habilidades para el trabajo en equipo, comunicación efectiva, orientación al detalle, tolerancia a la presión y sensibilidad social, esenciales para brindar una atención segura y humanizada en el CTP

Copia Certificada
Subred Suroccidente

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

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 52515467		LOPEZ JIMENEZ SILVIA PATRICIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	DIAG 76 19A 80 SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7313637	Si

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	2097143028	9497255097	I	2026/01/19	2026/01/20	NEQUI	1	$441,000

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$34,700		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$34,700		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$34,700		$0	$0
1	CC	52515467 LOPEZ SILVIA	230301	30	$1,423,500	$227,800	EPS010	30	$1,423,500	$178,000		0	$0	$0	14-11	30	$1,423,500	$34,700	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**			$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$34,700		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 52515467		LOPEZ JIMENEZ SILVIA PATRICIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	DIAG 76 19A 80 SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7313637	Si

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	2097143028	9497255097	I	2026/01/19	2026/01/20	NEQUI	1	$441,000

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$227,800	$200	$0	$228,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$227,800	$200	$0	$228,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$34,700	$100	$0	$34,800
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$34,700	$100	$0	$34,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$178,000	$200	$0	$178,200
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$178,000	$200	$0	$178,200
TOTAL				**1**	**$440,500**	**$500**	**$0**	**$441,000**

DOCUMENTO EQUIVALENTE N° 02/2025

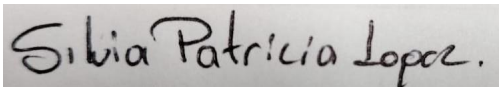
LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E

NIT 900.959.048-4

DEBE A:

SILVIA PATRICIA LOPEZ JIMENEZ
CC 52515467 BOGOTÁ

La suma (Dos millones ciento cuarenta y tres mil ochocientos treinta y seis pesos M/CTE) **(**$2.143.836) **por concepto Prestar servicios profesionales a la gestión administrativa y/o asistencial en el área de Gestión del Riesgo en salud dentro de los diferentes procesos y procedimientos de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE** E.S.E. de acuerdo al requerimiento institucional de acuerdo al requerimiento institucional del periodo **de** 01 **al** 31 **de** enero **del 2026** de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios N°: 7554-2025



SILVIA PATRICIA LOPEZ JIMENEZ
CC 52515467 BOGOTÁ