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:	LINA MARIA RAMIREZ GUERRA						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	52449438	
CORREO ELECTRONICO:	LINITARAMIREZG1@GMAIL.COM				CELULAR:	3115192906	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	PIC VIGILANCIA DE LA SALUD AMBIENTAL				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	FO09K31	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCOLOMBIA S.A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	82472547964				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	6132			VIGENCIA	2025		
NÚMERO DE CDP	249	FECHA	2026-01-09 00:00:00.000	NÚMERO DE CRP	4555	FECHA	2026-01-09 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:							
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2025-12-01		2025-12-31		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$3,293,600				
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:	$9,880,800
VALOR EJECUTADO	$9,880,800
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$3,293,600
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
91386421	$1,317,440	$164,680	$210,790	3	$32,093	$407,563

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.	Gestión y soporte de sistemas de información. Procesamiento y análisis de información. Apoyo tecnológico y operativo. Cumplimiento normativo y de calidad. Capacitación y acompañamiento	Realizar actualización de las bases de datos de los drives, realizar copias de seguridad de los drives utilizados, asegurar la integridad y seguridad de las bases de datos(drives) Realizar consolidacion, depuracion y validacion de los reportes descargados del Sivigila DC, realización de tableros de control y reportes para la toma de decisiones, automatización de bases de datos(drives)utilizados por los digitadores Gestionar inventario de los recursos tecnologicos. Garantizar que el manejo de la información se realice conforme a los principios de veracidad oportunidad, calidad, confidencialidad y pertinencia establecidos en los lineamientos, Apoyar auditorías o procesos de verificación de datos. Realizar apoyo al equipo de digitadores en el uso adecuado de herramientas tecnológicas o aplicativos Sivigila D.C.
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.	Participar en reuniones, comités o espacios de coordinación institucional cuando sea requerido.	Se asiste a las reuniones programas.
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.	Apoyar técnicamente la ejecución de acciones de control social, fortalecimiento de grupos comunitarios, demanda inducida, información, educación, canalización, agendamiento, seguimiento y notificación de eventos de interés en salud pública, mediante la gestión, actualización y análisis de sistemas, bases de datos y herramientas digitales.	Mantener actualizadas las bases de datos de usuarios.
Fortalecer grupos, organizaciones y redes comunitarias para impulsar los ejercicios participativos y la movilización social por el derecho a la salud.	Apoyar técnicamente el fortalecimiento de grupos, organizaciones y redes comunitarias para fomentar ejercicios participativos y movilización social por el derecho a la salud.	Apoyar en la creación y difusión de información, boletines o comunicaciones dirigidas a grupos comunitarios ,Participar en las Jornadas solicitas por la Subred.
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.	Participar activamente en reuniones ordinarias o extraordinarias, sesiones de asistencia técnica, fortalecimiento de capacidades, inducción o reinducción, comités y otros espacios programados por la SDS o la Subred, aportando información técnica, seguimiento de sistemas y soporte en la gestión de datos y reportes.	Participar puntualmente en todas las reuniones convocadas por la Subred o la SDS,Resolver dudas técnicas relacionadas con el manejo de aplicaciones, bases de datos o informes.
Realizar entrega y actualización del cronograma mensual de actividades, así como de los informes requeridos, productos, bases de datos, aplicativos de la Subred o de la SDS, entre otros, o realizar ajustes de manera oportuna cuando sean requeridos acorde a las observaciones de calidad dada por el supervisor del contrato y o líder del proceso, cumpliendo los principios de veracidad, oportunidad, calidad según dinámica y o programación de cada una de las líneas de intervención.	Actualizar, organizar y entregar oportunamente los cronogramas de actividades, informes, bases de datos, aplicativos y demás productos digitales requeridos por la Subred o la SDS, realizando ajustes según observaciones de calidad, y garantizando la veracidad, oportunidad y calidad de la información.	Elaborar y mantener actualizado el cronograma mensual de actividades del convenio, realizar ajustes a los informes según observaciones de calidad realizadas por el líder.
Actuar con respeto, honestidad, transparencia y responsabilidad en todas las actividades laborales.	Actuar con respeto, honestidad, transparencia y responsabilidad en el ejercicio de las funciones asignadas, contribuyendo al fortalecimiento de la ética institucional y al cumplimiento de los valores organizacionales de la Subred Integrada de Servicios de Salud.	Mantener relaciones cordiales, respetuosas y colaborativas con los compañeros, supervisores, cumplir puntualmente con las tareas, cronogramas y compromisos del convenio.
Mantener la imagen institucional a través de las actuaciones individuales.	Mantener y proyectar una imagen institucional positiva mediante el cumplimiento ético, responsable y profesional de las funciones asignadas, asegurando que sus actuaciones individuales estén en coherencia con los valores, principios y lineamientos de la Subred Integrada de Servicios de Salud.	Actuar con respeto, honestidad, transparencia y responsabilidad en todas las actividades laborales.

Copia Certificada
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.	Portar de manera visible los elementos de identificación institucional durante la ejecución de las actividades, y garantizar el uso responsable, eficiente y seguro de los equipos, insumos y herramientas tecnológicas asignadas para el cumplimiento de las funciones del convenio.	Portar de forma visible y en buen estado el carné y chaqueta,Utilizar de manera racional los insumos tecnológicos y de oficina, evitando el desperdicio o uso inadecuado.
Cumplir con la normativa de gestión documental para la entrega de soportes y/o informes requeridos durante la ejecución del convenio.	Cumplir con las normas, lineamientos y procedimientos institucionales de gestión documental, asegurando la organización, conservación, entrega y respaldo de los soportes e informes técnicos generados durante la ejecución del convenio.	Clasificar, nombrar y archivar correctamente los documentos, reportes y soportes generados (informes técnicos, listados, reportes de sistemas, registros digitales.
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.	Custodia y confidencialidad de la información.	Mantener absoluta reserva sobre toda la información, archivos, bases de datos, contraseñas, documentos y sistemas a los que tenga acceso durante el desarrollo de mis funciones.
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 del mismo.	Mantener la confidencialidad de la información recibida durante la ejecución del contrato en forma definida.	Se maneja la confidencialidad de los datos según lo establecido.

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 SUR OCCIDENTE

NIT:900.959.048-4

DEBE A:

LINA MARIA RAMIREZ GUERRA

C.C 52.449.438 DE BOGOTA

La suma de TRES MILLONES DOSCIENTOS NOVENTA Y TRES MIL SEISCIENTOS PESOS M/CTE ($3.293.600), por concepto de servicios como Tecnólogo de Sistemas en el Proceso transversal Vigilancia en Salud Ambiental, durante el periodo de 01 al 31 de Diciembre de 2025, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios 6132-2025

Lina Mª Ramirez

LINA MARIA RAMIREZ GUERRA
C.C 52449438 DE BOGOTA
CUENTA DE AHORROS BANCOLOMBIA
NUMERO 82472547964

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

_____
DANIEL CASTILLO CAICEDO
Apoyo a la supervisión
Proceso transversal Vigilancia en Salud Ambiental

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	52449438	LINA MARIA RAMIREZ GUERRA	Cra 145 142-34 casa 176	3115192906	linitaramirezg1@gmail.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	12/12/2025	91386421	$449.900	

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					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	178.000	0		0		0	2	300	0	178.300	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	227.800	0	0	0	0	2	300	0	228.100	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	34.700				34.700	2	100	34.800			347	34.800	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF21	Cafam	860013570-3	8.600	2	100	8.700	1

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	2	0	0	0
ICBF				
0	2	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	178.000	178.300
Pensión	1	227.800	228.100
Riesgos Laborales	1	34.700	34.800
CCF	1	8.600	8.700
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	449.100	449.900

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	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	52449438	LINA MARIA RAMIREZ GUERRA		Cra 145 142-34 casa 176	3115192906	linitaramirezg1@gmail.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	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-11	2025-11	I	12/12/2025	91386421	$449.900	

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	Estornado	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	52449438	RAMIREZ GUERRA LINA MARIA	59	0			N																	25-14	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS005	1.423.500	178.000	14-11	1.423.500	3	34.700	CCF21	1.423.500	8.600	0	0	0	0	0

PAGADA

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