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:	maria fernanda molano lozada								
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1010003379			
CORREO ELECTRONICO:	marimolano@udca.edu.co				CELULAR:	3102358933			
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED				
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	PIC ENTORNO CUIDADOR INSTITUCIONAL				SEDE:	SUBRED			
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%							
	FO09K27-2	100							
ENTIDAD FINANCIERA:	BBVA COLOMBIA S.A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO			
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	257209353						PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	6404			VIGENCIA	2025		
NÚMERO DE CDP	249	FECHA	2026-01-09 00:00:00.000	NÚMERO DE CRP	3915	FECHA	2026-01-09 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	PROFESIONAL UNIVERSITARIO 2						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2026-01-01		2026-01-31		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$4,195,200				
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:	$33,561,600
VALOR EJECUTADO	$16,780,800
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$4,195,200
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$16,780,800
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	50%

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
1078099359	$1,678,080	$209,760	$268,493	3	$40,878	$519,131

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Enero de 2026. 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 profesional, técnico y bachiller conforme a lo establecido por los lineamientos distritales, estándares institucionales y portafolio de servicios, con criterios de veracidad, calidad, oportunidad y pertinencia según parámetros descritos para los componentes del escenario, espacio y/o Proyectos especiales, cuando sean requeridos y/o asignados en el contrato vigente entre la Sub Red Sur Occidente y la Secretaría Distrital de Salud	• Desde la subred sur occidente, entorno cuidador institucional, de la localidad de Puente Aranda, para el mes en curso se ejecutó la actividad 2. implementación del plan de cuidado institucional, realizando las intervenciones durante el mes en curso, en coherencia con el plan de cuidado institucional concertado, el equipo interdisciplinario, desarrollaron sesiones de trabajo en el interior de las instituciones, donde se implementan las actividades previstas en las tres líneas de acción establecidas acciones colectivas de alta externalidad, acciones individuales de alta externalidad y activaciones de ruta acorde a los riesgos identificados y a las barreras para el acceso a tratamientos requerido y cierres de las acciones realizadas durante la vigencia, así: PUENTE ARANDA: Habitante de calle Oasis I, Oasis II, KR 32, IPM mi segundo hogar, gloria moreno, fundamor, el abuelo feliz y 6 HCB; KENNEDY CD centro dia caminos de vida y 4 HCB, realizando acciones de promoción y mantenimiento de la salud, donde se propende por el reconocimiento y apropiación de hábitos de vida saludable, enfoque de derechos, habilidades para el cuidado de la salud, acorde a las características y espacios disponibles en las instituciones con enfoque de género, diferencial y poblacional"	Actas, Base de datos, Cronograma, Informe, Formato de identificación del riesgo en instituciones
Dar cumplimiento a las actividades y metas periódicas designadas en el plan de acción, con base en las fichas técnicas y lineamientos definidos por la SDS. Desarrollo de Acciones en el Entorno Institucional	• Desde la subred sur occidente, entorno cuidador institucional, de la localidad de Puente Aranda y kennedy, para el mes en curso se ejecutó la actividad 3. implementación del plan de cuidado institucional, realizando las intervenciones durante el mes en curso, en coherencia con el plan de cuidado institucional concertado, el equipo interdisciplinario, desarrollaron sesiones de trabajo en el interior de las instituciones, donde se implementan las actividades previstas en las tres líneas de acción establecidas (acciones colectivas de alta externalidad, acciones individuales de alta externalidad y activaciones de ruta acorde a los riesgos identificados y a las barreras para el acceso a tratamientos requerido y cierres de las acciones realizadas durante la vigencia, así: PUENTE ARANDA: Habitante de calle Oasis I, Oasis II, KR 32, IPM mi segundo hogar, gloria moreno, fundamor, el abuelo feliz y 8 HCB, KENNEDY CD centro dia caminos de vida y 4 HCB; realizando acciones de promoción y mantenimiento de la salud, donde se propende por el reconocimiento y apropiación de hábitos de vida saludable, enfoque de derechos, habilidades para el cuidado de la salud, acorde a las características y espacios disponibles en las instituciones con enfoque de género, diferencial y poblacional"	Actas, Base de datos, Cronograma, Informe, Formato de identificación del riesgo en instituciones
Desarrollo de Acciones en el Entorno Institucional, Participar en la planeación, direccionamiento técnico y ejecución de las Jornadas locales y Distritales de Promoción de la Salud de acuerdo al cronograma definido por la Secretaria Distrital de Salud y la Subred	Asistencia a jornadas locales y distritales de acuerdo con el cronograma de SDS	Actas, Formatos

Copia Controlada Subred Sur Occidente

Desarrollar acciones de control social, información, sensibilización y educación.	• Desde la subred sur occidente, entorno cuidador institucional, de la localidad de Puente Aranda y Kennedy, se realizaron las siguientes acciones colectivas según lo estipulado en el plan de cuidado en las instituciones, PUENTE ARANDA: Habitante de calle Oasis I, Oasis II, KR 32, IPM mi segundo hogar, gloria moreno, fundamor, el abuelo feliz y 8 HCB, KENNEDY CD centro dia caminos de vida y 4 HCB; realizando acciones de promoción y mantenimiento de la salud, donde se propende por el reconocimiento y apropiación de hábitos de vida saludable, enfoque de derechos, habilidades para el cuidado de la salud, acorde a las características y espacios disponibles en las instituciones con enfoque de género, diferencial y poblacional"	Actas, Formatos
Seguimiento a canalizacion	Activaciones de ruta de acuerdo a los riesgos en salud identificados	
Generar incidencia en la reducción del daño y gestión frente a problemáticas de salud identificadas	Activaciones de ruta de acuerdo a los riesgos en salud identificados	Actas, Formatos, Listados.
Implementar actividades lúdico-pedagógicas participativas para el desarrollo de capacidades y empoderamiento en prácticas de cuidado en salud	• Desde la subred sur occidente, entorno cuidador institucional, de la localidad de Puente Aranda y Kennedy, se realizaron las siguientes acciones colectivas según lo estipulado en el plan de cuidado en las instituciones, PUENTE ARANDA: Habitante de calle Oasis I, Oasis II, KR 32, IPM mi segundo hogar, gloria moreno, fundamor, el abuelo feliz y 8 HCB, KENNEDY CD centro dia caminos de vida y 4 HCB; realizando acciones de promoción y mantenimiento de la salud, donde se propende por el reconocimiento y apropiación de hábitos de vida saludable, enfoque de derechos, habilidades para el cuidado de la salud, acorde a las características y espacios disponibles en las instituciones con enfoque de género, diferencial y poblacional"	Formato de canalización Actas Base de datos
Participar en reuniones de asistencia técnica programadas por los Referentes de la Secretaria Distrital de Salud.	Participación en los siguientes espacios: Reunión de equipo 30/1/2026	Formato de canalización Actas Base de datos
Consolidar y fortalecer grupos de líderes pares formados según necesidades priorizadas en salud e inclusión.	• Se realiza retroalimentación de las acciones desarrolladas y se brindan recomendaciones a tener en cuenta a los profesionales de las siguientes instituciones: PUENTE ARANDA: Habitante de calle Oasis I, Oasis II, KR 32, IPM mi segundo hogar, gloria moreno, fundamor, el abuelo feliz y 8 HCB, KENNEDY CD centro dia caminos de vida y 4 HCB	Actas, Formatos, Listados
Fortalecer las capacidades de autogestión y liderazgo de personas, colectivos grupos, organizaciones y redes comunitarias para impulsar los ejercicios participativos y la movilización social por el derecho a la salud.	• Se fortalecen capacidades de los usuarios frente al derecho a la salud en las siguientes instituciones PUENTE ARANDA: Habitante de calle Oasis I, Oasis II, KR 32, IPM mi segundo hogar, gloria moreno, fundamor, el abuelo feliz y 8 HCB, KENNEDY CD centro dia caminos de vida y 4 HCB	Actas, Formatos, Listados
Realizar ajustes de manera oportuna cuando sean requeridos acorde a las pre-auditorias del Referente del Entorno asignado. Realizar entrega oportuna y con calidad de informes requeridos	Revisión y entrega de soportes 6, 9, 13, 16, 20, 23, 26, 27, 28, 29, 30 de enero, Reunión de equipo 30 de enero del 2026	Actas, Formatos.
Alistar soportes y presentar auditorías programadas tanto de la ESE como de la firma auditora o SDS, entes de control	Entrega de soportes con los criterios de calidad exigidos por la SDS	Actas, Formatos.
Asumir el 100% de Glosa generada por la firma interventora al determinar inconsistencias en soportes y/o acciones de calidad, oportunidad, o de otra índole en la que tenga responsabilidad el contratista. (Incumplimiento de meta, inconsistencia en soportes, entre otras)	Entrega de soportes con los criterios de calidad exigidos por la SDS y de presentarse glosa se asumirá el 100% de la glosa generada	Actas, Formatos.

Copia Controlada Subred Sur Occidente

Garantizar que toda la información que intercambien las partes en desarrollo del contrato que las une, es de carácter reservado. El CONTRATISTA se compromete a guardar la más estricta reserva sobre la información del CONTRATANTE y la personal de sus colaboradores, directivos, etc. a que tenga acceso en razón del presente contrato y a no divulgar a terceros o a usar para propósitos distintos del cumplimiento del objeto de este contrato, toda o cualquier parte de la información del CONTRATANTE a que tenga acceso en razón de este Contrato, o que haya sido recibida o averiguada por el CONTRATISTA directa o indirectamente del CONTRATANTE, o de sus colaboradores, directivos, etc., otros contratistas o consultores, contratantes u originada de otra manera y adquirida por el CONTRATISTA, en conexión con o como resultado de la realización de servicios objeto de este contrato. Es objeto especial de este acuerdo de confidencialidad la información de propiedad del CONTRATANTE entre otros, pero sin limitarse estos a los medios escritos, magnéticos, Internet, informes, actas, etc., los cuales no podrán ser revelados, copiados, reenviados, retirados de la E.S.E. La violación de este acuerdo de confidencialidad a juicio de la empresa, será considerada falta grave y causal de terminación contractual imputable al CONTRATISTA	Se garantiza que la información suministrada y adquirida en el ejercicio de las actividades realizadas en el presente mes, no se utilizó con propósitos distintos al cumplimiento del presente contrato y cumplen con lo requerido frente a la confidencialidad del dato	Documentos, actas, formatos y demás información suministrada y adquirida en el ejercicio de las actividades realizadas se encuentran en custodia del entorno y/o proceso donde se desarrollaron las actividades del presente mes, cumpliendo con las obligaciones contractuales frente a la confidencialidad del dato.

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 Certificadd
Subred Surocciddente

PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2026-01-27, 10:56:50 PM **Tipo Planilla** I **Número Planilla** 1078099359 **Referencia pago(PIN)** 8823722296

Periodo Cotización 202512 **Periodo Servicio** 202512

Cliente:

PAGADA 2026-01-27 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	MARIA FERNANDA MOLANO LOZADA				
Documento	CC 1010003379	**Dirección**	CR 85 #75 - 15		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3102358933		
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	1
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.		
Representante Legal		**Identificación**			

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 1010003379		**Residente**		**Exonerado**	N	**Apellidos y Nombres**	**Código Ciudad - Departamento**	**Centro de Trabajo**	**Ubicación Laboral**
Tipo Cotizante	59	00					MOLANO LOZADA MARIA FERNANDA	11001000 - 11		BOGOTA D.C.

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades																					**Extranjero**	**Tipo salario**	**Salario**	**Pensión**							**Salud**						**Riesgos**					**Caja**				**Parafiscales**			
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF				Código AFP	Código Tras. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Tras. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF
															0	30	30	30	0			$ 1.678.080	230301		16 %	$ 1.678.080	$ 268.500	$ 0	$ 0	EPS017		12,5 %	$ 1.678.080	$ 209.800	$ 0	14-11	3	2,436 %	$ 1.678.080	$ 40.900	NIN-CC	0 %	$ 0	$ 0	0 %	$ 0	0 %	$ 0

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
PORVENIR	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	FAMISANAR EPS	ARL SURA	NINGUNA CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 268.500	$ 0	$ 0	$ 209.800	$ 40.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 519.200

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!

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

LASUBREDINTEGRADADESERVICIOSDESALUDSUROCCIDE

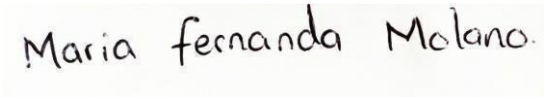
NTE NIT:900.959.048-4

DEBEA:

MARIAFERNANDAMOLANOLOZADA

C.C1010003379 DE BOGOTA

La suma de CUATRO MILLONES CIENTO NOVENTA Y CINCO MIL DOSCIENTOS PESOS (4’195.200), por concepto de servicios como PROFESIONAL EN ENFERMERIA – UNIVERSITARIO 2 en el entorno institucional, durante el periodo del 1 al 31 de enero de 2026 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 6404 – 2025.



MARIAFERNANDA MOLANOLOZADA
C.C 1010003379 DE
BOGOTA
CUENTADEAHORROSBANCOBB
VA
NUMERO257209353

Nota: En constancia del anterior documento equivalente correspondiente al periodo del 1 al 31 de enero de 2026 y una vez verificado el cumplimiento de los productos, se da visto bueno como



ELIANAYASLEIDYPARDOPARRADO
ApoyoalasupervisiónE
ntornoINSTITUCIONAL