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:	DIANA MILENA GUZMAN SOTO						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	65791494	
CORREO ELECTRONICO:	guzmandiana0529@gmail.com				CELULAR:	3028521759	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	PIC GESTIÓN DE ESTRATEGIAS Y PROGRAMAS DE INTERÉS SALUD PÚBLICA				SEDE:	SUBRED	

CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%
	FO09K26	100

ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO AV VILLAS S A	TIPO DE CUENTA:	AHORRO
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	88948612	PENSIONADO	NO

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

NÚMERO DE CONTRATO	6277			VIGENCIA		2025	
NÚMERO DE CDP	249	FECHA	2026-01-09 00:00:00.000	NÚMERO DE CRP	4704	FECHA	2026-01-09 00:00:00.000

OBJETO DEL CONTRATO:					
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL	
		2026-02-01		2026-02-28	
VALOR HONORARIOS MENSUALES:		$2,980,800			
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:	$23,846,400
VALOR EJECUTADO	$14,904,000
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$2,980,800
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$8,942,400
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	63%

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
9129693	$1,192,320	$149,040	$190,771	3	$29,045	$368,856

Dado en Bogotá a los veintiocho(28) días del mes de Febrero 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 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.	Se da cumplimiento al manual de convivencia según lineamiento a cada una de las actividades asignadas por el jefe inmediato.	manual de conviviencia firmado como aceptacion del mismo.
2.- 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.	Realizar alistamiento de paeleria, foematos de menores , adultos concentimientos de fiebre amarilla VPH, termos y paquetes frios para las jornada diarias de vacunacion .	Se tiene en cuenta el adecuado manejo de cadena de frio. Alistamiento de termo y paquetes fríos para la jornada diaria
3.- 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.	Se mantiene el área de trabajo en condiciones optimas para el desarrollo de las actividades.	Se cuenta con herramientas de trabajo e insumos respectivos, en buenas condiciones para el desarrollo de la actividad.
4.- Fortalecer grupos, organizaciones y redes comunitarias para impulsar los ejercicios participativos y la movilización social por el derecho a la salud.	Se realiza demanda inducida y búsqueda de población objeto, para dar cumplimiento al esquema de vacunación.	Se da cumplimiento y con la participación de diferentes espacios de la institución.
5.- 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.	"Al finalizar la actividad se hace verificación de los formato SIS 150 realizados kardex consentimiento informado, insumos.	Se realiza demanda inducida para cada uno de los usuarios en tema de promoción y prevención.
6.- 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	Se tiene conocimiento del procedimiento para la realización de actividades.	Se realizo con calidad y oportunamente las actividades programadas de vacunación.
7.- Alistar soportes y presentar auditorías programadas tanto de la Subred, SDS o por entes de control y atender a solicitudes y dar respuesta de manera oportuna a las mismas.	Se diligencia de manera clara, concisa y veraz sin tachones ni enmendadura.	Formato Sis 150 en fisico, formato de consentimiento informado, entrega de cada uno de los carnet tanto adulto como niños debidamente diligenciados a cada uno delos usuarios vacunados.
8.- Mantener la imagen institucional a través de las actuaciones individuales.	Se realiza educación y orientación al usuario en cuanto a las vacunas adecuadas para la edad.	Se entrega de manera clara completa y oportuna cada uno de los soportes de las buenas practicas y cuidados postvacunales y prevención de enfermedades.
9.- 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.	Se maneja el manual de bioseguridad de los cinco correctos el jefe encargado nos da insumos de protección diaria, como gorros, tapabocas, monogafas careta traje quirúrgico. se da educación a a cada uno de los usuario	Dar cumplimento a la educación requerida para los usuarios, aplicar los correctos y manejar el manual de bioseguridad.
10.- Cumplir con la normativa de gestión documental para la entrega de soportes y/o informes requeridos durante la ejecución del convenio.	Se verifican datos para realizar el procedimientos de la aplicación de los inmunobiologicos y se ingresan al aplicativo PAI.	Verificación del documento, diligenciamiento y entrega del carne de vacunas del usuario.
11.- 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	En el mes realizo concentracion, seguimientos, casa a casa aplicando dosis, tétano mujer en edad fértil, Terceras dosis, R2 dosis. R1 dosis, Tv de año dosis, primeras dosis , segundas dosis ,Syr dosis adicionales,triple viral de 5 años dosis,dpta gestantes dosis, vph niñas de 9 a 17 años 9 fiebre Amarilla Influenza	Formato Sis 150 en fisico , listado, diario consentimientos informado control de temperatura.
12.- 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.	Mantengo buenas relaciones laborales con mis compañeros de trabajo y usuarios.	Ninguna queja ni sugerencia de los jefe ni de los usuarios.

Copia Controlada 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

Copia Certificada
Subred Suroccidente

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

LA SUBRED INTEGRADA DESERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE

NIT:900.959.048-4

DEBEA:

DIANA MILENA GUZMAN SOTO
CC 65791494 DE NATAGAIMA

La suma de dos millones novecientos ochenta mil ochocientos pesos m/c, $ 2.980.800 por concepto de servicios como profecional Auxiliar de enfermería Técnico 1 en el componente GIPEPB, durante el periodo del 01 al 28de febrero del 2026, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 6277 - 2025

Diana Guzmán

C.C 65791494DE NATAGAIMA

CUENTA DEAHORROS BANCO AV VILLAS

NUMERO 88948612

Nota: En constancia del anterior documento equivalente correspondiente de Febrero 2026 y una vez verificado el cumplimiento de los productos, se da visto bueno como apoyo a la supervisión.

CHRISTIAN ACERO AMAYA.

CHRISTIAN MAURICIO ACERO AMAYA
Apoyo a la supervision componente GIPEPB

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 65791494		GUZMAN SOTO DIANA MILENA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 70 BIS 79 78	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-01	2026-01	99129693	9499129693	I	2026/02/23	2026/02/10	BANCO AV VILLAS	0	$541,800

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)					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$42,700		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$42,700		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$42,700		$0	$0
1	CC 65791494	GUZMAN DIANA	231001	30	$1,750,905	$280,200	EPS037	30	$1,750,905	$218,900		0	$0	$0	14-11	30	$1,750,905	$42,700	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$42,700		$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 65791494		GUZMAN SOTO DIANA MILENA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 70 BIS 79 78	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-01	2026-01	99129693	9499129693	I	2026/02/23	2026/02/10	BANCO AV VILLAS	0	$541,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$280,200	$0	$0	$280,200
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$280,200	$0	$0	$280,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$42,700	$0	$0	$42,700
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$42,700	$0	$0	$42,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$218,900	$0	$0	$218,900
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$218,900	$0	$0	$218,900
TOTAL				1	$541,800	$0	$0	$541,800