

**CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (OPS) PARA PROCESO DE PAGO POR TESORERIA**

Versión	3
Fecha de aprobación	2/15/2018
Código:	04-02-FO-0002



INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA:		DEBORA GABRIELA PALENCIA GARCIA					
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E	No.	1098807681		
CORREO ELECTRONICO:	GABRIELAPALENCIAGARCIA@GMAIL.COM			CELULAR:	3228864966		
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:				SUBRED			
UBICACIÓN DEL SERVICIO:		C. EXT ENFERMERIA PYD USS 50 MEXICANA		SEDE:	SUBRED		
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	SU50A38	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCOLOMBIA S.A			TIPO DE CUENTA:	AHORRO		
NUMERO DE CUENTA BANCARIA		17400017859			PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO		1377		VIGENCIA		2026	
NÚMERO DE CDP	1079	FECHA	2026-05-11 14:52:58.000	NÚMERO DE CRP	17874	FECHA	2026-05-28 00:00:00.000

OBJETO DEL CONTRATO:

PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL
		2026-05-01		2026-05-31

VALOR HONORARIOS MENSUALES: \$2,347,320

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:	\$14,083,920
VALOR EJECUTADO	\$9,389,280
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	\$2,347,320
VALOR A LIBERAR	\$0
SALDO POR EJECUTAR	\$4,694,640
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	67%

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
81230965	\$938,928	\$117,366	\$150,228	3	\$22,872	\$290,467

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Mayo de 2026. 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

OBLIGACIÓN	ACTIVIDADES	PRODUCTOS
Realizar el seguimiento y la gestión de las rutas de atención establecidas por la Subred que le sean asignadas, tales como la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud, Ruta Materno Perinatal, Ruta Cardiocerebrovascular, Ruta de Cáncer, Ruta de Alteraciones Nutricionales, Ruta de Enfermedades Respiratorias, Ruta de Sustancias Psicoactivas y la Ruta de Salud Mental, entre otras, garantizando el cumplimiento de los lineamientos institucionales.	Realizar seguimiento según asignación a las diferentes rutas establecidas por la subred .	Seguimientos y apoyo en ruta de mantenimiento de la salud, crónicos, citologías CCU+VPH .
Brindar información y educación al usuario sobre los signos de alarma y los cuidados necesarios para mejorar sus condiciones de vida, de acuerdo con las rutas de atención establecidas y los lineamientos institucionales.	Brindar información y/o educación al usuario según curso de vida	Brindar información y/o educación al usuario según curso de vida
Realizar llamados a los usuarios para la demanda inducida de las diferentes rutas de atención, así como para la recordación de citas, reprogramación de agendas, canalización de usuarios inasistentes, seguimiento a pacientes con resultados críticos y asignación en agendas en reserva o en el sistema Dinámica Gerencial.	Realizar seguimiento a las bases de la población asignada por curso de vida	SEGUIMIENTOS EN BASE RUTA PROMOCION Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD COMO MEDIICINA PYD, CRONICOS
Registrar en el sistema de historias clínicas Dinámica los seguimientos de los pacientes de las diferentes rutas de atención, garantizando la calidad y oportunidad en el registro.	SE REALIZA SEGUIMIENTOS TELEFONICOS Y SE SUBE A DINAMICA	SE LE BRINDA INFORMACION Y SE LE DA LA CITA
Revisar oportunamente los aplicativos o bases de datos de las diferentes rutas de atención, gestionar los seguimientos y realizar demanda inducida a los pacientes, garantizando el cumplimiento de las metas establecidas.	Realizar seguimiento a las bases de la población asignada y cumpliendo de las metas	SEGUIMIENTOS EN LAS BASE ASIGNADA Y GARANTIZANDO LA CITA QUE CORRESPONDE A CADA RUTA DE PYD CRONICOS
Realizar la notificación inmediata y semanal de los eventos de interés en salud pública, con la debida precritica, así como socializar los hallazgos.	Notificación de Eventos de salud publica .	Realización de notificación de eventos sivigila en su tiempo asignado (Inmediato24Horas -Semanal)
Asistir al COVE local de SIVIGILA y a sus subsistemas, socializando la información con su equipo de trabajo	Asistir a COVE local de SIVIGILA mensualmente .	SOCIALIZACION DE TEMAS TRATADOS EN COVE CON SU RESPECTIVA FIRMA DE PROFESIONALES .
Realizar la Búsqueda Activa Institucional (BAI) de forma diaria y mensual, gestionar con los profesionales las notificaciones no realizadas y remitir oportunamente la información a Vigilancia Epidemiológica.	REALIZO BUSQUEDA DE RIS DE FORMA DIARIA Y MENSUAL.	SE REALIZA DARIA Y MENSUAL PARA ENVIAR LOS PRIMERO 5 DIAS DEL MES
Atender a los pacientes en el servicio de vacunación, de acuerdo con los protocolos institucionales, garantizando la calidad de la atención, participando en jornadas de vacunación, realizando demanda inducida, efectuando seguimiento a la cohorte y a la población asignada de las diferentes EAPB y entregando informes mensuales de manera oportuna.	Realizar demanda Inducida de vacunacion .	DEMANDA INDUCIDA A VACUNACION CUANDO NO SE ENCUENTRE REALIZANDO LAS TAREAS ANTERIORMENTE MENCIONADAS.
Realizar los procedimientos mínimos de acuerdo con su perfil profesional y circular al profesional que ejecuta procedimientos en consulta externa, adhiriéndose a los lineamientos establecidos en el Manual de Bioseguridad, si se encuentra asignada a dicha actividad.	Realizar las demás actividades que le sean asignadas .	realizo entrega de medicamentos tuberculosis y solicito ambulancia básica
Realizar la limpieza y desinfección rutinaria y terminal de los consultorios y equipos biomédicos, diligenciando oportunamente las planillas designadas de forma diaria, si se encuentra asignada a dicha actividad.	Limpieza y desinfección de los consultorios y equipos biomédicos .	Limpieza y desinfección de los consultorios y equipos biomédicos
Dotar diariamente los consultorios con los elementos médico-quirúrgicos, equipos biomédicos, papelería e historias clínicas necesarios para la adecuada realización de la consulta.	Dotar los consultorios de elementos necesarios para la realización de consulta ,	DE LOS CONSULTORIOS ASIGNADOS Y DEJAR EL MATERIAL NECESARIO (RESMAS, DISPOSITIVOS, DESINFECCION) PARA UNA ATENCION DE CALIDAD .
Realizar los pedidos de insumos médico quirúrgicos y medicamentos en el sistema Dinámica, efectuar la recepción técnica, diligenciar las planillas de entradas y salidas, verificar y semaforizar fechas de vencimiento, mantener la organización del ambiente asignado, monitorizar y registrar temperatura y humedad en el formato institucional, y generar alertas y rotación de insumos próximos a vencer.	REALIZO MES A MES LOS PEDIDOS DE INSUMOS	REVISO QUE INSUMO HACE FALTA Y SE DILIGENCIA LAS PLANILLA ENTRADAS Y SALIRDAS
Responder por los inventarios de los consultorios a su cargo y por el diligenciamiento del seguimiento diario, garantizando el buen uso de los mismos y la salvaguarda de los activos de la institución.	Inventariar diariamente los consultorios .	REALIZAR REVISION EN CADA UNO DE LOS CONSULTORIOS ASIGNADOS VERIFICANDO CADA UNO DE LOS DISPOSITIVOS Y PAPELERIA NECESARIA PARA LA ATENCION DE CALIDAD
Verificar y gestionar el diligenciamiento completo de la agenda de cada profesional, de acuerdo con el plan padrino asignado por el líder, garantizando la adecuada programación de la atención.	Verificar el diligenciamiento completo de la agenda de cada uno de los profesionales asignados .	LLENAR Y ASIGNAR DE MANERA ADECUADA CITAS AL PROFESIONAL .
Asistir a las reuniones programadas por el líder.	Participar en las reuniones programdas por el lider cada dos meses	PARTICIPAR EN LAS REUNIONES MENSUALES REALIZADAS EN EL CENTRO DE SALUD MEXICANA
Realizar el registro en la historia clínica conforme a la Resolución 1995 de 1999 y demás normas vigentes, garantizando calidad, veracidad, oportunidad y completitud, y guardar absoluta reserva de la información de los usuarios o relacionada con la Subred.	Guardar absoluta reserva de la información	MANTENER CONFIDENCIALIDAD EN CADA UNO DE LOS PROCESOS QUE SE LLEVEN A CADO DENTRO DE MI ENTORNO LABORA

Brindar un trato humanizado a los usuarios, basado en calidez, seguridad, vocación de servicio, equidad, respeto por la dignidad humana, transparencia, integralidad, solidaridad y oportunidad, en cumplimiento de la Política de Humanización Institucional.	Trato humanizado a nuestros usuarios .	INTEGRAL Y CON CALIDEZ A CADA UNO DE LOS USUARIOS BRINDANDO INFORMACION CLARA Y CONSISA .
Adherirse a los procesos de habilitación y/o acreditación implementados en la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	Participar en los procesos de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	PARTICIPACION ACTIVA EN LOS PROCESOS DE HABILITACIÓN Y/O ACREDITACIÓN IMPLEMENTADOS EN LA SUBRE .
Adherirse a la política y al Manual de Seguridad del Paciente, promoviendo la cultura de seguridad del paciente y reportando oportunamente los sucesos de seguridad que se presenten durante la prestación de los servicios.	ASISTIR A CAPACITACION QUE NOS DAN MES A MES	SEGURIDAD DEL PACIENTE NOS CAPACITA Y NOS BRINDA LA INFORMACION IMPORTANTE
Usar adecuadamente el uniforme, portar el carné de identificación y mantener una presentación personal adecuada .	SI UTILIZO ADECUADAMENTE EL UNIFORME CARNE DE IDENTIFICACION Y MUY BUENA PRESENTANCION PERSONAL	SIEMPRE ESTOY PENDIENTE DE CUIDAR LA IMAGEN DE LA INSTITUCION Y PERSONAL
Presentar al supervisor del contrato la planilla de pago al Sistema de Seguridad Social Integral, de conformidad con el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 .	Presentar la planilla de pago al sistema de seguridad social.	PAGO Y SUBIDA DE SOPORTES DE PLANILLA
realizar entrega de informe mensual acorde a las obligaciones contractuales con sus respectivos productos y actividades .	ENTREGO INFORME DE TBS MES A MES Y TRIMETRAL	IMFORME DE CAPACION DE TUBERCULOSIS Y BAI
Realizar las demás actividades que le sean asignadas acordes con el objeto del contrato .	Realizar las demás actividades que le sean asignadas .	DAR INFORMACION SOBRE LAS CITAS LAS ORDEN SI TIENE QUE AUTORIZAR Y PARA AGENDAR LAS CITAS DE CRONICOS

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

**DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA**

**LASUBRED INTEGRADA DESERVICIOS DESALUD SUROCCIDENTE**

**E.S.E NIT:900.959.048-4**

**DEBE A:**

**DEBORA GABRIELA**

**PALENCIA GARCIA**

**CC 1098807681 DE**

**BUCARAMANGA**

La suma de Dos millones trescientos cuarenta y siete mil trescientos veinte /cte. (\$2.347.320) por concepto de: Prestar servicios de apoyo a la gestión administrativa y/o asistencial en el área de Enfermería, 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, durante el periodo del 01 AL 31 de MAYO del 2026 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 1377-2026

*Gabriela Palencia*

**DEBORAGABRIELA PALENCIA GARCIA**

**CC1098807681 DE BUCARAMANDA**

**CUENTADE AHORROSBANCOCOLOMBIAN.1740001785**

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1098807681	DEBORA GABRIELA PALENCIA GARCIA	CL 26 SUR 95 A 49	3152352673	gabrielapalenciagarci@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 (DIAS/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIAS/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		81230965	19/05/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-04	2026-04	I	\$1,750,905	\$576.900	

## 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	218.900	0		0		0	0	0	0	218.900	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
230301	Porvenir	800224808-8	280.200	0	0	0	0	0	0		280.200	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	42.700				42.700	0	0	42.700			427	42.700	1

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	35.100	0	0	35.100	1

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
<b>SENA</b>				
0	0	0	0	0
<b>ICBF</b>				
0	0	0	0	0
<b>ESAP</b>				
<b>MEN</b>				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	218.900	218.900
Pensión	1	280.200	280.200
Riesgos Laborales	1	42.700	42.700
CCF	1	35.100	35.100
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
<b>TOTALES</b>	<b>4</b>	<b>576.900</b>	<b>576.900</b>

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1098807681	DEBORA GABRIELA PALENCIA GARCIA	CL 26 SUR 95 A 49	3152352673	gabrielapalenciagarci@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)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		81230965	19/05/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-04	2026-04	I	\$1,750,905	\$576.900	

DETALLE POR COTIZANTE																																																	
INFORMACIÓN COTIZANTE				INFORMACIÓN NOVEDADES														PENSIÓN				SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF				PARAFISCALES																
No.	Tipo y Número de Identificación	Apellidos y Nombres		Cotizante	Salud	Extranjero	Colom. exarator	Exonerado	ING	RET	TDE	TPE	TTP	UP	UPP	SEN	IGE	LMA	VAC	APP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Días	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Días	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Días	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Días	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC 1098807681	PALENCIA GARCIA DEBORA GABRIELA		59	0			N															230301	1.750.905	30	280.200	0	0	0	0	EPS005	1.750.905	30	218.900	14-11	1.750.905	30	3	42.700	CCF24	1.750.905	30	35.100	0	0	0	0	0	

PAGADA

Medellín, 27 de mayo de 2026

**CERTIFICADO DE AFILIACIÓN – ARL SURA**

La Administradora de Riesgos Laborales, SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.NIT 890.903.790 - 5, certifica:

Que DEBORA GABRIELA PALENCIA GARCIA identificado(a) con C1098807681 se encuentra afiliado(a) a Riesgos Laborales y está en estado activo.

Si desea validar que este certificado haya sido realmente emitido por ARL Sura y la información aquí contenida sea real, visite [www.arsura.com.co](http://www.arsura.com.co) / validar certificados e ingrese el siguiente código único de generación válido por un mes:C10988076812614766817