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:	natalia katherin zapata reyes						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1016002203	
CORREO ELECTRONICO:	murdocknatt@gmail.com				CELULAR:	3007222243	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	C. EXT ENFERMERIA PYD HOSPITAL BOSA				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	BO37A38	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	550488454917722				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	1438			VIGENCIA	2026		
NÚMERO DE CDP	1079	FECHA	2026-05-11 14:52:58.000	NÚMERO DE CRP	19033	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	$11,736,600
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$2,347,320
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$2,347,320
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	83%

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
76623037	$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.

MICHAEL DAVID GOMEZ REYES
1012392576
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
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	Ejecutar el monitoreo constante y la gestión administrativa/asistencial de las rutas de atención (RIAS), verificando el acceso efectivo de los usuarios a los servicios y garantizando la adherencia a los protocolos institucionales	Informe mensual de seguimiento y gestión de rutas de atención, que incluya la relación de pacientes gestionados y el estado de cumplimiento de los lineamientos institucionales para cada RIAS asignada.
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	Orientar y capacitar a los usuarios de manera individual o grupal sobre la identificación de signos de alarma y la importancia del autocuidado, alineado con los protocolos de las RIAS para promover hábitos de vida saludables	Soportes de actividades educativas y de información. que evidencien la orientación dada a los usuarios sobre signos de alarma y autocuidado
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 Gerencia	estionar el contacto telefónico con los usuarios para incentivar el ingreso a las RIAS, confirmar asistencia a citas, reprogramar agendas ante novedades y realizar el seguimiento oportuno a pacientes con resultados críticos para su canalización efectiva.	Base de datos o reporte de gestión de llamadas que incluya el registro de usuarios contactados, citas agendadas, reprogramaciones y seguimientos realizados en el sistema Dinámica Gerencial
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	Diligenciar de manera técnica y oportuna la información de los seguimientos realizados en la historia clínica en Dinámica, asegurando que cada intervención en las rutas de atención quede debidamente soportada.	Registros de seguimiento en el sistema Dinámica cargados oportunamente y cumpliendo con los estándares de calidad en la información
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	Analizar y depurar las bases de datos de las RIAS para identificar brechas en la atención, ejecutando acciones de demanda inducida orientadas al cumplimiento de las metas de cobertura y oportunidad de la Subred.	Reporte consolidado de cumplimiento de metas e indicadores, derivado de la depuración de bases de datos y aplicativos institucionales, con el registro de las gestiones de demanda inducida realizadas.
Realizar la notificación inmediata y semanal de los eventos de interés en salud pública, con la debida precrítica, así como socializar los hallazgos	Ejecutar la vigilancia y reporte de eventos de interés en salud pública, realizando la validación técnica de los datos y comunicando los hallazgos al equipo de trabajo para la toma de decisiones oportunas.	Reportes de notificación epidemiológica y actas de socialización, que incluyan la relación de eventos notificados
Asistir al COVE local de SIVIGILA y a sus subsistemas, socializando la información con su equipo de trabajo	Participar activamente en los comités de vigilancia epidemiológica, analizando el comportamiento de los eventos de salud y transmitiendo las alertas y directrices técnicas al equipo para su implementación.	Actas de reunión o certificados de asistencia al COVE, junto con las memorias de socialización
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	Revisar las historias clínicas y registros de atención mediante la estrategia BAI para identificar eventos de interés en salud pública no notificados, coordinando con el personal asistencial su respectiva notificación y reporte.	Informe de Búsqueda Activa Institucional (BAI) que contenga el consolidado de la revisión de historias clínicas y el soporte de las gestiones realizadas para la notificación de casos detectados
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	Atiendo a la gente en el punto de vacunación, ayudé en las jornadas y paso los informes de las dosis que se pusieron.	Planillas de vacunas aplicadas e informe de las jornadas, realizar demanda inducida y entregar informes.
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	Ayudar al profesional en los procedimientos de consulta externa, alistando los materiales necesarios y cuidando que todo se hiciera con limpieza y seguridad.	Registro de los procedimientos apoyados y cumplimiento de las normas de limpieza y bioseguridad en el servicio.
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	Realizo la desinfección de los consultorios y los equipos antes y después de la atención, anotando todo en las planillas de control	Planillas de limpieza y desinfección diligenciadas y firmadas diariamente en los consultorios asignados.
Dotar diariamente los consultorios con los elementos médico-quirúrgicos, equipos biomédicos, papelería e historias clínicas necesarios para la adecuada realización de la consulta	Alistar y dotar diariamente los consultorios con los materiales, equipos y papelería necesarios para asegurar la atención.	Inventario o registro de dotación de insumos y equipos en los consultorios asignados.
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	Gestionar el pedido y la recepción de insumos, controlar las fechas de vencimiento y registrar diariamente la temperatura y humedad del área.	Planillas de control de inventarios, registro de temperatura y humedad, y reporte de semaforización de insumos

Copia Controlada Subred Sur Occidente

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	Cuidar y controlar los equipos e insumos de los consultorios, realizando el inventario diario para garantizar su buen uso y seguridad.	Inventarios actualizados y planillas de seguimiento de los activos y equipos asignados al servicio.
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 y completar las agendas de los profesionales asignados en el Plan Padrino, asegurando que todos los cupos estén bien programados	Reporte de agendas gestionadas y seguimiento al cumplimiento de la programación de los profesionales.
Asistir a las reuniones programadas por el líder	Asistir y participar en las reuniones convocadas por el líder para recibir lineamientos y organizar el trabajo.	Actas de reunión o registros de asistencia a los encuentros citados por la coordinación o jefatura.
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 guardando absoluta reserva de la información de los usuarios o relacionada con la Subred	Registrar la información de los pacientes de forma completa y veraz, cuidando la privacidad de los datos y cumpliendo las normas legales.	Historias clínicas diligenciadas bajo las normas de calidad y confidencialidad exigidas por la ley
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	Atender a los usuarios con respeto, amabilidad y equidad, cumpliendo siempre con los principios de la política de humanización de la Subred.	Reporte de atención humanizada (encuestas de satisfacción, felicitaciones o registros de atención) bajo los principios de respeto y calidez
Adherirse a los procesos de habilitación y/o acreditación implementados en la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	plir con los estándares de habilitación y acreditación, siguiendo los manuales de procesos y guías técnicas de la Subred	Registros de cumplimiento de estándares de calidad y participación en actividades de mejora institucional.
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; 21. Usar adecuadamente el uniforme, portar el carné de identificación y mantener una presentación personal adecuada	Aplicar las prácticas de seguridad del paciente, como la identificación correcta y la prevención de caídas, reportando cualquier riesgo a tiempo	Reportes de incidentes o eventos adversos y cumplimiento de las barreras de seguridad.
Usar adecuadamente el uniforme, portar el carné de identificación y mantener una presentación personal adecuada	Portar el uniforme completo y el carné de identificación de manera permanente, manteniendo una presentación personal acorde a las normas de la Subred	Registro de cumplimiento de imagen institucional y porte visible de la identificación en el servicio.
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 el soporte de pago de la seguridad social al supervisor, cumpliendo con los aportes de ley para el trámite de la cuenta.	Planilla de pago de seguridad social (Salud, Pensión y ARL) correspondiente al periodo cotizado
realizar entrega de informe mensual acorde a las obligaciones contractuales con sus respectivos productos y actividades	Presentar el informe mensual detallado de las actividades realizadas y los productos entregados según el contrato.	Informe mensual de actividades con los soportes correspondientes
Realizar las demás actividades que le sean asignadas acordes con el objeto del contrato...	Ejecutar las tareas y apoyos adicionales solicitados por el líder , que contribuyan al cumplimiento de los objetivos del área.	Reporte de actividades adicionales realizadas según las necesidades del servicio y solicitud del supervisor.

MICHAEL DAVID GOMEZ REYES
1012392576
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 Controlada Subred Sur Occidente

6fe19c18-ddcc-4118-9e14-b3751abf74ff

Certificado de Participación

La Organización Panamericana de la Salud

certifica que:

NATALIA KATHERIN ZAPATA REYES

ha participado y aprobado el Curso Virtual

Precauciones básicas: higiene de manos (COVID-19)

(versión en español revisada y adaptada para la región de las Américas del material disponible en OpenWHO)

Ofrecido a través del Campus Virtual de Salud Pública

Horas: 1 - Porcentaje de aprobación: 77,00 %

17 de junio de 2026

Dr. Jarbas Barbosa da Silva Jr.
Director

Organización Panamericana de la Salud
Organización Mundial de la Salud
Región de las Américas

OPS

CAMPUS VIRTUAL DE SALUD PÚBLICA

*La autenticidad de este certificado se puede verificar en https://campus.paho.org/mooc/mod/simplecertificate/verify.php?code=6fe19c18-ddcc-4118-9e14-b3751abf74ff

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	1016002203	NATALIA KATHERIN ZAPATA REYES	calle 81 sur #96-24	3204846589	murdocknatt@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
		84222168	05/06/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-05	2026-05	I	$0	$543.100	

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					
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	218.900	0		0		0	3	500	0	219.400	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	280.200	0	0	0	0	3	700	0	280.900	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	3	100	42.800			427	42.800	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	3	0	0	0
ICBF				
0	3	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	218.900	219.400
Pensión	1	280.200	280.900
Riesgos Laborales	1	42.700	42.800
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	541.800	543.100

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	1016002203	NATALIA KATHERIN ZAPATA REYES	calle 81 sur #96-24	3204846589	murdocknatt@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
		84222168	05/06/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-05	2026-05	I	$0	$543.100	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN								SALUD				RIESGOS LABORALES					CCF				PARAFISCALES					
No.	Tipo y Número de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Excenuado	IND	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	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	Dias	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Días	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC 1016002203	ZAPATA REYES NATALIA KATHERIN	59	0			N																	25-14	1.750.905	30	280.200	0	0	0	0	EPS017	1.750.905	30	218.900	14-11	1.750.905	30	3	42.700		0	0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

DOCUMENTO EQUIVALENTE

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

NATALIA KATHERIN ZAPATA REYES

C.C 1016002203 DE BOGOTÁ DC

La suma de $ **2,347,320** por concepto de: Prestación de servicios de salud como auxiliar de enfermería, durante el periodo de **01** al **30** de JUNIO de 2026 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No **1438-2026.**



NATALIA KATHERIN ZAPATA REYES

C.C 1016002203 DE BOGOTA

CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA

NO 550488454917722