

					Versión 3			
CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (OPS) PARA PROCESO DE PAGO POR TESORERIA					Fecha de aprobación 2/15/2018			
					Código: 04-02-FO-0002			
INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA								
NOMBRE DEL CONTRATISTA:			PAULA ALEJANDRA MARQUEZ SIERRA					
TIPO DE DOCUMENTO:			C.C	X	C.E	No.		1026581388
CORREO ELECTRONICO:			paula.marquez1912@gmail.com			CELULAR:		9030602
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:						SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:			PIC COORDINACIÓN PIC FONTIBON			SEDE:		SUBRED
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%						
	FO09K33-6	100						
ENTIDAD FINANCIERA:		BANCO DAVIVIENDA S.A			TIPO DE CUENTA:		AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA			481800031660				PENSIONADO	NO
INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS								
NÚMERO DE CONTRATO		6669			VIGENCIA		2025	
NÚMERO DE CDP	1102	FECHA	2026-05-12 10:22:41.000	NÚMERO DE CRP	19298	FECHA	2026-05-28 00:00:00.000	
OBJETO DEL CONTRATO:		BACHILLER						
PERIODO CERTIFICADO:			DESDE	FECHA INICIAL		HASTA	FECHA FINAL	
				2026-06-01			2026-06-30	
VALOR HONORARIOS MENSUALES:				\$2,226,400				
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:						\$25,622,368		
VALOR EJECUTADO						\$23,380,630		
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA						\$2,226,400		
VALOR A LIBERAR						\$0		
SALDO POR EJECUTAR						\$2,241,738		
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN						91%		
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	APOORTE A SALUD 12.5% IBC	APOORTE PENSION 16% IBC	NIVEL ARL	APOORTE ARL	TOTAL APORTES		
9505765750	\$908,526	\$113,566	\$145,364	3	\$22,132	\$281,062		
Dado en Bogotá a los treinta(30) días del mes de Junio 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								

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 N° 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.	Cumplimiento diario de las actividades establecidas en los lineamientos distritales y entregas de informes según programación.	Digitar permanente la información consignada en todos los formatos de los entornos que requieren ser ingresados al aplicativo y realizar corrección de los hallazgos enviados por el supervisor y/o técnico para garantizar una buena calidad del dato, relacionando la cantidad del mes de JUNIO 2026 por entorno: Laboral 41, Educativo 56, Comunitario 81, Institucional 69 y Sisco 31.
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.	Participación documentada en las jornadas programadas por la sds y la subred, registro de actividades y asistencia.	Apoyo y acompañamiento en las diferentes actividades que desarrolla la institución y asistencia a las jornadas de vacunación.
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.	Registro de las actividades de control social y demanda inducida, incluyendo reportes de notificación de eventos en salud pública.	Digitación y registro de información clara y precisa que resuma las acciones de control social, canalización, seguimiento y atención brindadas a la población.
Fortalecer grupos, organizaciones y redes comunitarias para impulsar los ejercicios participativos y la movilización social por el derecho a la salud.	Apoyo en actividades de fortalecimiento de grupos y redes comunitarias por el derecho a la salud.	Realizar seguimiento continuo de la efectividad de las acciones implementadas, recopilando datos sobre el impacto de las actividades de movilización social en el acceso a la salud, con un enfoque en los cambios generados en las comunidades.
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.	Asistencia y registro en reuniones de asistencia técnica y capacitación, con listados de asistencia.	Se soporta en actas de asistencia de las actividades ejecutadas.
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.	Entrega oportuna y ajustada de informes y bases de datos según observaciones del supervisor.	Entrega de digitación en bases de datos y/o aplicativos diaria, revisión y corrección en los hallazgos enviados por el supervisor y técnicos.
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.	Reunir soportes necesarios: formatos, actas, entre otros y garantizar accesibilidad a la información: asegurarse de que el equipo de auditoría tenga acceso a la información y recursos necesarios para llevar a cabo la auditoría.	Presentación de soportes programados conforme a los requisitos.
Mantener la imagen institucional a través de las actuaciones individuales.	Actuaciones individuales acordes a los estándares de la imagen institucional.	Establecer un buen ambiente laboral, crear lazos de respeto, colaboración y comunicación asertiva, tanto con el supervisor, técnicos y compañeros. Portar elementos de identificación y uso eficiente de insumos en las actividades.
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 elementos de identificación y uso eficiente de insumos en las actividades.	Llevar visiblemente el carné, chaqueta, gorra, morral u otro implemento que nos identifique como colaboradores de la institución, en todo momento y al realizar actividades diarias.
Cumplir con la normativa de gestión documental para la entrega de soportes y/o informes requeridos durante la ejecución del convenio.	Entrega de soportes e informes en cumplimiento de la normativa.	Garantizar la organización, preservación y accesibilidad de los documentos, protegiendo así la integridad de la información y promoviendo la transparencia.
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.	Garantizar total reserva de la confidencialidad tanto como en bases de datos y/o formatos.	Cuidar y cumplir con la confidencialidad de datos de toda la información que se reposa en las bases de datos y formatos que se tienen a cargo.
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.	Informar las eventualidades y respuesta inmediata según programación.	Notificar al supervisor un evento fortuito que se nos presente ya sea documentado o personalmente.

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

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE																																									
Identificación		dv	Razon Social					Clase Aportante					Sucursal Principal			Direccion		Ciudad-Departamento			Teléfono		Exonerado SENA e ICBF																		
CC 1026581388			MARQUEZ SIERRA PAULA ALEJANDRA					INDEPENDIENTE					PRINCIPAL			KR 2 30 139 SUR		SOACHA-CUNDINAMARCA			9030602		No																		
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION																																									
Periodo		Clave					Tipo		Fecha				Pago																												
Pensión	Salud	Pago		Planilla			Planilla	Limite		Pago		Banco		Dias Mora		Valor																									
2026-05	2026-05	416766531		9505765750			I	2026/06/23		2026/06/24		BANCO DAVIVIENDA		1		\$577,600																									
LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																																									
EMPLEADO			NOVEDADES										PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES											
No.	Identificación		Nombre		ing	ret	del	tae	tdp	tap	vsp	pcr	vst	sln	lge	lma	vac	avp	vct	lrr	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																																									
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																																									
Ciudad: SOACHA Depto: CUNDINAMARCA (1 Afiliados)																																									
1	CC	1026581388	MARQUEZ PAULA																			230201	30	\$1,750,905	\$280,200	EPS005	30	\$1,750,905	\$218,900	CCF21	30	\$1,750,905	\$35,100	14-11	30	\$1,750,905	2.436%	\$42,700	30	\$0	
Total Afiliados(1)																																									

Planilla Resumen

RESUMEN DE PAGO								
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$280,200	\$300	\$0	\$280,500
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	\$280,200	\$300	\$0	\$280,500
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$42,700	\$100	\$0	\$42,800
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$42,700	\$100	\$0	\$42,800
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$35,100	\$100	\$0	\$35,200
CAFAM	CCF21	860,013,570	3	1	\$35,100	\$100	\$0	\$35,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$218,900	\$200	\$0	\$219,100
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	\$218,900	\$200	\$0	\$219,100
TOTAL				1	\$576,900	\$700	\$0	\$577,600

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA
LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE NIT:900.959.048-4

DEBE A:

PAULA ALEJANDRA MARQUEZ SIERRA
CC 1026581388 DE Bogotá

La suma de DOS MILLONES DOSCIENTOS VEINTISEIS MIL CUATROCIENTOS (\$2.226.400,00), por concepto de servicios como DIGITADOR en el componente GESI durante el periodo del 1 AL 30 DE JUNIO DE 2026, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios 6669-2025


PAULA ALEJANDRA MARQUEZ SIERRA
C.C 1026581388 DE Bogotá
CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA
NUMERO 481800031660

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



OSCAR DANILO CRUZ REDONDO
Apoyo a la supervisión
Componente GESI