

					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:			AURA MILENA LANCHEROS MATA LLANA					
TIPO DE DOCUMENTO:			C.C	X	C.E	No.		1233500926
CORREO ELECTRONICO:			auramatallana@gmail.com			CELULAR:		3115694367
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:						SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:			A LOG LACTARIO HOSPITAL PEDIATRICO TINTAL			SEDE:		SUBRED
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%						
	KE11P08	100						
ENTIDAD FINANCIERA:		BANCOLOMBIA S.A			TIPO DE CUENTA:		AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA			21366124559				PENSIONADO	NO
INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS								
NÚMERO DE CONTRATO		2086			VIGENCIA		2026	
NÚMERO DE CDP	1571	FECHA	2026-07-16 14:59:35.000	NÚMERO DE CRP	24356	FECHA	2026-07-31 00:00:00.000	
OBJETO DEL CONTRATO:		AUXILIAR DE ENFERMERIA						
PERIODO CERTIFICADO:			DESDE	FECHA INICIAL		HASTA	FECHA FINAL	
				2026-07-01			2026-07-31	
VALOR HONORARIOS MENSUALES:				\$2,572,380				
TIPO DE SERVICIOS		Administrativo		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:						\$19,292,850		
VALOR EJECUTADO						\$16,720,470		
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA						\$2,572,380		
VALOR A LIBERAR						\$0		
SALDO POR EJECUTAR						\$2,572,380		
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN						87%		
El intervisor 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		
9506649734	\$1,028,952	\$128,619	\$164,632	3	\$25,065	\$318,317		
Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Julio de 2026. Lo anterior para que surta el pago pertinente.								
RUTH MARGARITA FERNANDEZ MORRIS 32670645 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
1. Apoyar la preparación de fórmulas artificiales, lavado de material para esterilización, rotulado para esterilización.	1. Apoyar la preparación de fórmulas artificiales, lavado de material para esterilización, rotulado para esterilización.	1. Apoyar la preparación de fórmulas artificiales, lavado de material para esterilización, rotulado para esterilización.
2. Realizar las actividades de enfermería asignadas por el profesional de acuerdo con los procedimientos y protocolos del servicio.	2. Realizar las actividades de enfermería asignadas por el profesional de acuerdo con los procedimientos y protocolos del servicio.	2. Realizar las actividades de enfermería asignadas por el profesional de acuerdo con los procedimientos y protocolos del servicio.
3. Retroalimentar al supervisor dificultades del proceso de atención	3. Retroalimentar al supervisor dificultades del proceso de atención	3. Retroalimentar al supervisor dificultades del proceso de atención
4. Asesorar al paciente y a la familia sobre el plan de cuidados en casa garantizar la comprensión de las órdenes médicas y dar continuidad del tratamiento ambulatorio.	4. Asesorar al paciente y a la familia sobre el plan de cuidados en casa garantizar la comprensión de las órdenes médicas y dar continuidad del tratamiento ambulatorio.	4. Asesorar al paciente y a la familia sobre el plan de cuidados en casa garantizar la comprensión de las órdenes médicas y dar continuidad del tratamiento ambulatorio.
5. Aplicar los procedimientos de bioseguridad, salud ocupacional, gestión ambiental y calidad	5. Aplicar los procedimientos de bioseguridad, salud ocupacional, gestión ambiental y calidad	5. Aplicar los procedimientos de bioseguridad, salud ocupacional, gestión ambiental y calidad
6. Brindar orientación a los pacientes y sus familiares con relación a sus necesidades y expectativas de acuerdo con las políticas institucionales y las normas vigentes	6. Brindar orientación a los pacientes y sus familiares con relación a sus necesidades y expectativas de acuerdo con las políticas institucionales y las normas vigentes	6. Brindar orientación a los pacientes y sus familiares con relación a sus necesidades y expectativas de acuerdo con las políticas institucionales y las normas vigentes
7. Registrar los diferentes reportes y libros propios del servicio	7. Registrar los diferentes reportes y libros propios del servicio	7. Registrar los diferentes reportes y libros propios del servicio
8. Diligenciar documentos para facturación, estadística, libros de registro, en forma legible	8. Diligenciar documentos para facturación, estadística, libros de registro, en forma legible	8. Diligenciar documentos para facturación, estadística, libros de registro, en forma legible
9. Apoyar el cumplimiento de las normas del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad según requerimientos de la Subred	9. Apoyar el cumplimiento de las normas del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad según requerimientos de la Subred	9. Apoyar el cumplimiento de las normas del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad según requerimientos de la Subred
10. Elaborar informe mensual sobre el desarrollo y avance de sus actividades y entregarlas al supervisor del contrato para la certificación de cumplimiento.	10. Elaborar informe mensual sobre el desarrollo y avance de sus actividades y entregarlas al supervisor del contrato para la certificación de cumplimiento.	10. Elaborar informe mensual sobre el desarrollo y avance de sus actividades y entregarlas al supervisor del contrato para la certificación de cumplimiento.
11. Responder por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas y entregarlos a la persona encargada en caso de terminación del contrato.	11. Responder por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas y entregarlos a la persona encargada en caso de terminación del contrato.	11. Responder por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas y entregarlos a la persona encargada en caso de terminación del contrato.
12. Participar en las jornadas de capacitación, inducción, reuniones y eventos a los cuales sea convocado	12. Participar en las jornadas de capacitación, inducción, reuniones y eventos a los cuales sea convocado	12. Participar en las jornadas de capacitación, inducción, reuniones y eventos a los cuales sea convocado
13. Notificar las fallas de calidad que se presenten en el servicio e implementar las acciones de mejora definidas para el servicio.	13. Notificar las fallas de calidad que se presenten en el servicio e implementar las acciones de mejora definidas para el servicio.	13. Notificar las fallas de calidad que se presenten en el servicio e implementar las acciones de mejora definidas para el servicio.
14. Conocer y dar cumplimiento a los procedimientos establecidos por la Subred, además de apoyar la implementación de los mismos	14. Conocer y dar cumplimiento a los procedimientos establecidos por la Subred, además de apoyar la implementación de los mismos	14. Conocer y dar cumplimiento a los procedimientos establecidos por la Subred, además de apoyar la implementación de los mismos
15. Apoyar a la Subred en las actividades que demande según requerimientos interinstitucionales y extra institucionales.	15. Apoyar a la Subred en las actividades que demande según requerimientos interinstitucionales y extra institucionales.	15. Apoyar a la Subred en las actividades que demande según requerimientos interinstitucionales y extra institucionales.
16. Registrar las actividades realizadas relacionadas con la prestación del servicio, de acuerdo con el sistema de información de la Subred.	16. Registrar las actividades realizadas relacionadas con la prestación del servicio, de acuerdo con el sistema de información de la Subred.	16. Registrar las actividades realizadas relacionadas con la prestación del servicio, de acuerdo con el sistema de información de la Subred.
17. Entregar la constancia de afiliación y el pago al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales mensualmente.	17. Entregar la constancia de afiliación y el pago al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales mensualmente.	17. Entregar la constancia de afiliación y el pago al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales mensualmente.
18. Realizar las demás actividades que le sean asignados acordes con el objeto del contrato.	18. Realizar las demás actividades que le sean asignados acordes con el objeto del contrato.	18. Realizar las demás actividades que le sean asignados acordes con el objeto del contrato.

RUTH MARGARITA FERNANDEZ MORRIS
32670645
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

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 1233500926		AURA MILENA LANCHEROS MATALLANA	INDEPENDIENTE	Principal	carrera 99 b # 42 f 13 sur	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3115694367	No	

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago		Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2026-06	2026-06	1000001388		9506649734	I	2026/07/07	2026/07/03	BANCO DE BOGOTA	\$541,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																						
EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	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	1233500926	LANCHEROS AURA	230301	30	\$1,750,905	\$280,200	EPS005	30	\$1,750,905	\$218,900	0		\$0	14-11	30	\$1,750,905	\$42,700	0		\$0	
Total Afiliados(1)					\$1,750,905	\$280,200			\$1,750,905	\$218,900			\$0	\$0			\$1,750,905	\$42,700		\$0	\$0	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1233500926		AURA MILENA LANCHEROS MATA LLANA	INDEPENDIENTE	Principal	carrera 99 b # 42 f 13 sur	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3115694367	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2026-06	2026-06	1000001388	9506649734	I	2026/07/07	2026/07/03	BANCO DE BOGOTA	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	
PORVENIR	230301	800,224,808	8	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	
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	\$218,900	\$0	\$0	\$218,900	
TOTAL				1	\$541,800	\$0	\$0	\$541,800	



65c0faba-8f25-49f7-9620-8fec3126c5d6

Certificado de Participación

La Organización Panamericana de la Salud
certifica que:

Aura milena Lancheros matallana

ha participado y aprobado el:

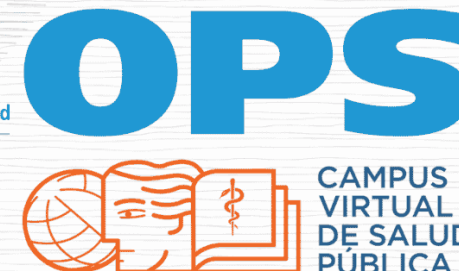
**Curso básico de prevención y control de
infecciones multirresistentes en el hospital**

Ofrecido a través del Campus Virtual de Salud Pública

Horas: 40 - Porcentaje de aprobación: 91,00 %

26 de julio de 2026

Dr. Jarbas Barbosa da Silva Jr.
Director



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

DEBE A:

AURA MILENA LANCHEROS MATAALLANA
C.C 1233500926 DE BOGOTA DC

La suma de 2.572.380 por concepto de: PRESTACION DE SERVICIOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA EN EL AREA DE NUTRICION HOSPITAL PEDIATRICO TINTAL durante el periodo de 1 al 31 de Julio 2026 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 2086-2026



AURA MILENA LANCHEROS MATAALLANA
C.C 1233500926 DE BOGOTA DC

CUENTA DE AHORROS BANCOLOMBIA S.A
NUMERO 21366124559