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:	Giovanna Paola Parra Prieto						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	52423535	
CORREO ELECTRONICO:	parraprietogiovanna@hotmail.com				CELULAR:	3002129453	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	PIC VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	FO09K32	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A			TIPO DE CUENTA:	AHORRO		
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	9270268619				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	6124			VIGENCIA	2025		
NÚMERO DE CDP	1520	FECHA	2026-07-09 15:51:57.000	NÚMERO DE CRP	26557	FECHA	2026-07-31 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	PROFESIONAL UNIVERSITARIO 2						
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL			
		2026-07-01		2026-07-31			
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$4,195,200						
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:	$46,147,200
VALOR EJECUTADO	$41,952,000
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$4,195,200
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$4,195,200
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	APORTE A SALUD 12.5% IBC	APORTE PENSION 16% IBC	NIVEL ARL	APORTE ARL	TOTAL APORTES
90474021	$1,678,080	$209,760	$268,493	3	$40,878	$519,131

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Julio 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	Realizar las actividades afines al perfil de enfermera, conforme a lo establecido por los lineamientos distritales del Modelo de salud MAS Bienestar en el marco de las acciones del plan de intervenciones colectivas PSPIC.	Bases de datos con los resultados obtenidos y se diseñaron infografías enviadas desde la cuenta institucional de la Estrategia Ángeles Guardianes. Además, se actualizó el DRIVE con las solicitudes de ajustes a la base de datos de la estrategia y se generaron actas de asistencia técnica, incluyendo los listados de las actividades realizadas con la red públicas, en cumplimiento de las actividades definidas para el perfil profesional de enfermería, conforme a los lineamientos del Modelo de Salud MAS Bienestar
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 en las reuniones convocadas por Ministerio de Salud y Protección Social en el marco del Plan de aceleración para la reducción de la Mortalidad Materna, se participa igualmente en la reunión de la mesa ampliada distrital de seguimiento a la mortalidad materna, y demás que sean programadas por la SDS como por la Subred o las contempladas en el convenio asignado	Se desarrollan actividades descritas en el lineamiento y dentro de estas, se evidencia participación en mesa distrital y reuniones PARE
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	Realización de acciones de control social y demanda inducida mediante la sensibilización y educación de la población identificada, con el propósito de informar y canalizar casos a la subred correspondiente. Se lleva a cabo un seguimiento continuo y la notificación oportuna de eventos de interés en salud pública y alertas sanitarias, garantizando la atención adecuada según los protocolos establecidos	Realización de acciones de control social y demanda inducida mediante la sensibilización y educación de la población identificada, con el propósito de informar y canalizar casos a la subred correspondiente. Se lleva a cabo un seguimiento continuo y la notificación oportuna de eventos de interés en salud pública y alertas sanitarias, garantizando la atención adecuada según los protocolos establecidos
Fortalecer grupos, organizaciones y redes comunitarias para impulsar los ejercicios participativos y la movilización social por el derecho a la salud	Realizar fortalecimiento los grupos, organizaciones y redes comunitarias para impulsar los ejercicios participativos y la movilización social por el derecho a la salud.	No aplica para el rol desempeñado.
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.	Participar en reuniones de asistencia técnica y fortalecimiento de capacidades, programadas por la secretaria Distrital de Salud o por la Subred.	Actas de asistencia técnica con listados de asistencia cargadas en drive de productos cuenta de proyecto especial
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	"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 intervenció"	Cronograma de actividades e informes de gestión del periodo reportado.
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	Alistar los soportes necesarios y coordinar la presentación de auditorías programadas tanto de la Subred como de la Secretaría Distrital de Salud (SDS) o de los entes de control, asegurando que toda la documentación requerida esté organizada, actualizada y conforme a los lineamientos. Esto incluye la recopilación y revisión de la información relevante para facilitar la auditoría y garantizar su correcta ejecución	Documentos cargados en DRIVE de productos en la cuenta de proyecto especial para presentación de auditorias programadas.
Mantener la imagen institucional a través de las actuaciones individuales.	Desarrollar actividades manteniendo la imagen institucional a través de las actuaciones individuales	Actas, correo y productos físicos detallando de las asistencias realizadas, incluyendo evidencias de coordinación, presentación de la estrategia y recomendaciones técnicas en coherencia con la imagen institucional.

Copia Certificada Subred Sur Occidente

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 cerné de identificación institucional de manera adecuada y permanente en la ejecución de las acciones.	Cerné de identificación institucional que se porta de manera adecuada y permanente en la ejecución de las acciones.
Cumplir con la normativa de gestión documental para la entrega de soportes y/o informes requeridos durante la ejecución del convenio.	Gestión documental para la entrega de soportes y/o informes requeridos durante la ejecución del convenio acorde al normativa.	No aplica debido a que los soporte físicos reposan en la Secretaría Distrital de Salud.
uardar 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.	Manejar las bases de datos, hisotria clínicas, fichas de notificación y demas documentos a los cuales se tenga acceso manteniendo completa confidencialidad, dando cumplimiento a la Política de Tratamiento y Protección de Datos Personales de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente	Bases de datos, correos e informes derivados de historias clínicas, fichas de notificación y demás documentos confidenciales, manejados bajo reserva y conforme a la Política de Tratamiento y Protección de Datos Personales de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E., garantizando la no divulgación de información sensible.
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.	Atender las solicitudes asignadas de manera oportuna, gestionando y respondiendo a cada una conforme a su naturaleza y urgencia. Esto incluye la recopilación de información necesaria, la coordinación con las áreas correspondientes y la entrega de respuestas o soluciones dentro de los plazos establecidos. para garantizar el cumplimiento de los compromisos institucionales	Soporte a las solicitudes asignadas por la lider durante el mes, que pueden incluir —según requerimiento— bases de datos de análisis y consolidación de información sobre mortalidades maternas, elaboración de resúmenes ejecutivos de casos revisados, asistencias técnicas a la red privada y demás entregables derivados de requerimientos de la Secretaría Distrital de Salud y la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.

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 DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

GIOVANNA PAOLA PARRA PRIETO

CC 52423535 de Bogotá

La suma de $ 4.195.200 cuatro millones ciento noventa y cinco mil doscientos pesos mda/cte, por concepto de servicios prestados como ENFERMERA en el proceso de Vigilancia en Salud pública durante el periodo de 1 al 31 de julio 2026 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 6124-2025.

GIOVANNA PALA PARRA PRIETO
CC 52423535 DE BOGOTÁ
CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA
NUMERO 009270268619

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

DIANA CAROLINA OVALLE VARGAS

Líder de Proceso
Vigilancia en Salud
Pública

LADY VIVIANA RODRIGUEZ GALINDO

Referente Vigilancia en Salud Pública

bacafc93-e4bf-4e62-b6bd-8fe12ec3bcf1

Certificado de Participación

La Organización Panamericana de la Salud certifica que:

Giovanna Paola Parra Prieto

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: 87,00 %

20 de julio 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=bacafc93-e4bf-4e62-b6bd-8fe12ec3bcf1

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	52423535	GIOVANNA PAOLA PARRA PRIETO	Cra 109A-148-91 Torre1 apto101 Imperial	3584324	parraprietogiovanna@hotmail.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
		90474021	16/07/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-06	2026-06	I	$0	$886.200	

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					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	355.900	0		0		0	8	2.100	0	358.000	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	455.600	0	0	0	0	8	2.700	0	458.300	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	69.400				69.400	8	500	69.900			694	69.900	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	8	0	0	0
ICBF				
0	8	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	355.900	358.000
Pensión	1	455.600	458.300
Riesgos Laborales	1	69.400	69.900
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	880.900	886.200

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	52423535	GIOVANNA PAOLA PARRA PRIETO	Cra 109A-148-91 Torre1 apto101 Imperial	3584324	parraprietogiovanna@hotmail.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
		90474021	16/07/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-06	2026-06	I	$0	$886.200	

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	ING	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	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 52423535	PARRA PRIETO GIOVANNA PAOLA	59	0			N																	25-14	2.847.000	30	455.600	0	0	0	0	EPS008	2.847.000	30	355.900	14-11	2.847.000	30	3	69.400		0	0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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