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:	NIDIA YANETH QUICA BALLEN						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	52186028	
CORREO ELECTRONICO:	nidiayanethquicaballen@gmail.com				CELULAR:	3132005516	
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	550488430834041				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	6085			VIGENCIA		2025	
NÚMERO DE CDP	1717	FECHA	2026-08-13 15:57:27.000	NÚMERO DE CRP	30766	FECHA	2026-08-31 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	PROFESIONAL UNIVERSITARIO 1						
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL			
		2026-08-01		2026-08-31			
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$4,839,200						
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:	$53,231,200
VALOR EJECUTADO	$53,231,200
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$4,839,200
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$0
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	100%

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
8393735381 / 8394333897	$1,998,800	$249,850	$319,808	3	$48,691	$618,349

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Agosto 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
1.- 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.	Se realizó reporte diario y entrega semanal de 30 seguimientos ha IEC del mes de agosto referente al subsistema los días 8, 15 y 25	Envió soporte vía e-mail a correo: entrega carpeta en magnético.
2.- 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.	Se tiene conocimiento y se realiza ejecución de acuerdo a lineamientos y anexos definidos por la SDS y la institución.	Se realizan actividades acordes a perfil contratado.
3.- 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.	Se realizan seguimientos a IEC realizadas que contribuyen a la intervención y seguimiento del plan de acción del mes.	Se hace entrega en magnético de seguimientos.
4.- Realizar seguimiento a las acciones operativas, indicadores, 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.	Se realizan seguimientos a IEC realizadas que contribuyen a la intervención y seguimiento del plan de acción del mes.	Se hace entrega en magnético de seguimientos.
5.- 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.	Se participa en reunión del equipo de salud mental programada durante el mes en curso, el cual corresponde al fortalecimiento.	Acta con referente y líder salud mental y reporte drive.
6.- Reportar y actualizar el cronograma mensual de actividades e 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.	Se realizan las acciones oportunas para la entrega de archivo con calidad y norma requerida de manera mensual.	Soportes en magnético de la relación.
7.- 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.	Se realizan las acciones oportunas para la entrega de archivo con calidad y norma requerida de manera mensual.	Soportes en magnético de la relación.
8.- Realizar acompañamiento en campo a las acciones desarrolladas por los equipos operativos de entornos Mas Bienestar. (Aplica solo para el Facilitador local GSP-PSPIC)	No se programa actividad durante el mes	No se programa producto durante el mes
9.- Informar oportunamente sobre cualquier eventualidad que interfiera en el cumplimiento de los objetivos establecidos, respondiendo a la disponibilidad según programación y necesidad del servicio.	Se tiene conocimiento y se realiza ejecución de acuerdo a lineamientos y anexos definidos por la SDS y la institución.	Se realizan actividades acordes a perfil contratado.
10.- Mantener la imagen institucional a través de las actuaciones individuales.	Se tiene conocimiento y se realiza ejecución de acuerdo a lineamientos y anexos definidos por la SDS y la institución.	Se realizan actividades acordes a perfil contratado.
11.- 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.	Se tiene conocimiento y se realiza ejecución de acuerdo a lineamientos y anexos definidos por la SDS y la institución.	Se realizan actividades acordes a perfil contratado.
12.- Cumplir con la normativa de gestión documental para la entrega de soportes y o informes requeridos durante la ejecución del convenio.	Se tiene conocimiento y se realiza ejecución de acuerdo a lineamientos y anexos definidos por la SDS y la institución.	Se realizan actividades acordes a perfil contratado.
13.- 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.	Se tiene conocimiento y se realiza ejecución de acuerdo a lineamientos y anexos definidos por la SDS y la institución.	Se realizan actividades acordes a perfil contratado.
14.- 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 de este.	Se realizan las acciones oportunas para cumplimiento con calidad y norma requerida de manera mensual.	Soportes en físico y magnético de la relación.

Copia controlada
Subred Suroccidente

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
NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

NIDIA YANETH QUICA BALLEN
C.C. 52.186.028 DE BOGOTA

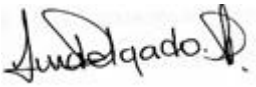
La suma de $ 4.839.200, (cuatro millones ochocientos treinta y nueve mil doscientos pesos), por concepto de servicios como Profesional Universitario 1, en Vigilancia en Salud Pública durante el periodo del 01 al 31 de agosto del 2026, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 6085-2025.



NIDIA YANETH QUICA BALLEN
C.C. 52.186.028 DE BOGOTA

CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA S. A
NÚMERO CUENTA 0550488430834041

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



ERIANETH LINA MARÍA DELGADO RICO
Líder de proceso
Vigilancia en Salud Pública



LADY VIVIANA RODRIGUEZ GALINDO
Referente Vigilancia en Salud Pública

Compensar operador de información certifica que procesó el pago realizado por:

Señor(a): NIDIA YANETH QUICA BALLEN
No. Identificación: CC52186028
Dirección: CRA 81 B # 6 C 10
Telefono: 3132005516
Correo: nidiayanethquicaballen@gmail.com
Ciudad: BOGOTÁ, D.C.
Número de Planilla: 8393735381

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	NIDIA YANETH QUICA BALLEN
Tipo y número de identificación	CC52186028
Número de planilla	8393735381
Fecha pago	2026-08-11
Número de autorización pago	51385366
Banco	1023

Número de Empleados	1
Periodo de Cotización Salud	julio de 2026
Periodo de Cotización Pensión	julio de 2026
Número de Administradoras	3
Total Pagado	599600
Total Intereses de Mora	600

PAGADA

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-11	ARL SURA	47300	1
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	310100	1
EPS008	Compensar EPS	242200	1

8393735381

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 52186028
APELLIDOS Y NOMBRES: NIDIA YANETH QUICA BALLEN

Cód. EPS	Cód. AFP	IBC SALUD	IBC PENSIÓN	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	COTIZACIÓN SALUD	VALOR UPC	COTIZACIÓN PENSIÓN	FONDO SOLIDARIDAD Y SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN RIESGOS	APORTE CAJAS
EPS008	25-14	1935680	1935680	1935680	0	242000	0	309800	0	47200	0

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	52186028	NIDIA YANETH QUICA BALLEN	cra 81 b # 6 c 10	3132005516	nidiayanethquicaballen@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
8394311006	13/08/2026	8394333897	14/08/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-07	2026-07	N	$1,998,800	$21.100	

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					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	7.900	0		0		0	4	100	0	8.000	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	10.100	0	0	0	0	4	100	0	10.200	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	1.500				1.500	4	100	1.600			15	1.600	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	1.200	4	100	1.300	1

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	4	0	0	0
ICBF				
0	4	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	7.900	8.000
Pensión	1	10.100	10.200
Riesgos Laborales	1	1.500	1.600
CCF	1	1.200	1.300
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	20.700	21.100

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	52186028	NIDIA YANETH QUICA BALLEN	cra 81 b # 6 c 10	3132005516	nidiayanethquicaballen@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
8394311006	13/08/2026	8394333897	14/08/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-07	2026-07	N	$1,998,800	$21.100	

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	Excenvado	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	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 52186028	QUICA BALLEN NIDIA YANETH	59	0			N																	25-14	1.998.800	30	319.900	0	0	0	0	EPS008	1.998.800	30	249.900	14-11	1.998.800	30	3	48.700	CCF24	1.998.800	30	40.000	0	0	0	0	0

PAGADA

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