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:	Jaqueline Díaz Duran						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1000954199	
CORREO ELECTRONICO:	jaqueline.d2025@gmail.com				CELULAR:	3212206715	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	HOSPITALIZACION MEDICINA INTERNA HOSPITAL BOSA				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	BO37I06	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	550488456120499				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	998			VIGENCIA		2026	
NÚMERO DE CDP	1731	FECHA	2026-08-19 10:44:40.000	NÚMERO DE CRP	32547	FECHA	2026-08-31 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	CAMILLERO						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2026-08-01		2026-08-31		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$2,067,240				
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:	$16,094,940
VALOR EJECUTADO	$15,799,620
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$2,067,240
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$295,320
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	98%

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
1083607325	$945,024	$118,128	$151,204	3	$23,021	$292,353

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Agosto de 2026. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

carlos alberto corredor
1070020178
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
Garantizar la calidad de los servicios ofrecidos (idoneidad humana, moral y técnica) y desarrollar las obligaciones que se generen directa e indirectamente del objeto contractual.	Apoyar al profesional del servicio en las actividades del área. 2) Apoyar a los pacientes en sus necesidades básicas. 3) Diligenciar en forma adecuada los formatos o instrumentos propios de su actuar con criterios de legibilidad, oportunidad e integralidad. 4) Realizar a cada paciente los procedimientos ordenados por el profesional tratante según competencia	EJECUTAR LAS ORDEBNES MEDICAS PARA CADA PACIENTE
Conocer y aplicar las políticas institucionales. 4. Participar activamente en los procesos de acreditación, habilitación y sistema integrado de gestión que adelante la Subred, y apoyar estos procesos con la información y/o documentación que sea requerida, según el área a que corresponda	Participar en las jornadas de capacitación, inducción, reuniones y eventos a los cuales sea convocado. 8) Conocer y dar cumplimiento a los procedimientos establecidos por la Subred, además de apoyar la implementación de los mismos.	LISTADO DE ASISTENCIA A REUNIONES
Obrar con lealtad y buena fe en el desarrollo y ejecución del presente Contrato, de acuerdo al Código del Buen Gobierno y Ética Institucional y/o Profesional.	Apoyar a los pacientes en sus necesidades básicas.	CUMPLIMIENTO DE ACTIVIDADES ASIGNADAS
"Pagar sus aportes al Sistema General de Seguridad Social Integral durante la ejecución del presente contrato sobre los montos legales establecidos y dentro de los tiempos establecidos para tal fin. El incumplimiento de esta obligación o la presunta falsedad en su soporte documental serán causal de terminación del contrato, previo seguimiento y notificación por parte del supervisor."	Entregar la constancia de afiliación y el pago al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales mensualmente	PAGO DE PLANILLA DE SEGURIDAD SOCIAL
Cumplir con la adherencia a las guías de manejo, manuales, instructivos, protocolos, procesos y procedimientos institucionales	Registrar las actividades realizadas relacionadas con la prestación del servicio, de acuerdo con el sistema de información de la Subred.	CUMPLIR CON PROTOCOLOS INSTITUCIONALES
Velar y responder por los recursos y adecuado funcionamiento de los equipos, documentos o bienes muebles entregados a título de préstamo para la ejecución de las actividades propias del objeto del presente contrato. En caso de incurrir el CONTRATISTA, en extravío, pérdida, destrucción o daño no proveniente del uso normal, de bienes entregados para el desarrollo de sus actividades, se dará aplicación a los parámetros institucionales establecidos para ello y al proceso institucional para reporte de hurtos y/o daños de bienes, además de los lineamientos establecidos por la Compañía de seguros en caso de aplicar	"Retroalimentar a la supervisión dificultades del proceso de atención. Responder por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas y entregarlos a la persona encargada en caso de terminación del contrato"	INFORMAR SOBRE DIFICULTADADES EN LA EJECUCION DEL CONTRATO
Ejecutar las acciones preventivas y/o correctivas, y/o plan de mejoramiento a que haya lugar de acuerdo a las evaluaciones y recomendaciones emitidas por los órganos externos, supervisor del contrato y/o directrices internas.	Participar en las jornadas de capacitación, inducción, reuniones y eventos a los cuales sea convocado. 8) Conocer y dar cumplimiento a los procedimientos establecidos por la Subred, además de apoyar la implementación de los mismos.	LISTADO DE ASISTENCIA A REUNIONES
Realizar todas aquellas actividades necesarias tendientes al cabal cumplimiento del objeto del negocio jurídico e informar de manera oportuna las dificultades que se presenten en la ejecución de las responsabilidades u obligaciones asignadas.	Realizar las demás actividades que le sean asignadas acordes con el objeto del contrato..	CUMPLIR CON ACTIVIDADES ASIGNADAS

Copia Certificada Subred Suroccidente

carlos alberto corredor
1070020178
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

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

JAQUELINE DÍAZ DURAN

CC 1.000.954.199 DE BOGOTÁ DC

La suma de $ 2.067.240 (DOS MILLONES, SESENTA Y SIETE MIL, DOSCIENTOS CUARENTA PESOS M/CTE.), por concepto de: ***Prestar servicios de apoyo a la gestión administrativa y/o asistencial en el área Asistencial*** *como* ***CAMILLERO*** *dentro de los diferentes procesos y procedimientos de la* ***SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.****de acuerdo al requerimiento institucional, durante* el periodo de **01 al 31 de AGOSTO DE 2026**, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicio No. **998-2026.**

Jaqueline Diaz

JAQUELINE DÍAZ DURAN
CC 1.000.954.199 DE BOGOTÁ DC
CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA
NUMER0 550488456120499

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2026-08-18, 05:04:53 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1083607325

Periodo Cotización: julio de 2026 **Periodo Servicio:** julio de 2026 **Referencia pago (PIN):** 8823720607

PAGADO 15/08/2026 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	JAQUELINE DIAZ DURAN		
Documento	CC1000954199	**Dirección**	CL 38I #36 - 0 ESTE
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3212206715
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	SOACHA	**Departamento**	CUNDINAMARCA
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días APP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 1000954199	JAQUELINE DIAZ DURAN	59	00																	0	30	30	30	0	(230201) PROTECCION	$ 1.750.905	$ 280.200	(EPS017) FAMISANAR EPS	$ 1.750.905	$ 218.900	2,436	$ 1.750.905	$ 42.700	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 541.800

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1.750.905	$ 1.750.905	$ 1.750.905	$ 0	$ 280.200	$ 218.900	$ 42.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 541.800	$ 0	$ 541.800

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.