| 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: | GINNA PAOLA ZARATE ROJAS | | | | | | |
| TIPO DE DOCUMENTO: | C.C | X | C.E | | No. | 1014235746 | |
| CORREO ELECTRONICO: | mcpaozarate@gmail.com | | | | CELULAR: | 3505400445 | |
| UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD: | | | | | SUBRED | | |
| UBICACIÓN DEL SERVICIO: | C. EXT PEDIATRÍA USS TINTAL | | | | SEDE: | SUBRED | |
| CENTRO DE COSTOS: | Centro de costo | % | | | | | |
| | KE13A26 | 100 | | | | | |
| ENTIDAD FINANCIERA: | BANCO DAVIVIENDA S.A | | | | TIPO DE CUENTA: | AHORRO | |
| NUMERO DE CUENTA BANCARIA | 488422182946 | | | | PENSIONADO | NO | |

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

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO DE CONTRATO | 3963 | | | VIGENCIA | 2026 | | |
| NÚMERO DE CDP | 1713 | FECHA | 2026-08-13 15:53:21.000 | NÚMERO DE CRP | 29642 | FECHA | 2026-08-31 00:00:00.000 |
| OBJETO DEL CONTRATO: | | | | | | | |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| PERIODO CERTIFICADO: | DESDE | FECHA INICIAL | HASTA | FECHA FINAL |
| | | 2026-08-01 | | 2026-08-31 |
| VALOR HONORARIOS MENSUALES: | $8,466,162 | | | |
| 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: | $33,300,237 |
| VALOR EJECUTADO | $24,834,075 |
| VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA | $8,466,162 |
| VALOR A LIBERAR | $0 |
| SALDO POR EJECUTAR | $8,466,162 |
| PORCENTAJE DE EJECUCIÓN | 75% |

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 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1083780367 | $3,386,465 | $423,308 | $541,834 | 3 | $82,494 | $1,047,637 |

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

David Eduardo Peñuela Jiménez
1018420569
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 |
|---|---|---|
| Realizar las actividades y procedimientos diagnósticos y terapéuticos señalados para el manejo de patologías establecidos dentro del plan integral de su especialidad. | Realizar procedimientos especiales para establecer diagnóstico o para dar tratamiento a los pacientes que requieren de sus conocimientos en el área de consulta externa de pediatría, área de adaptación neonatal o alojamiento conjunto. | Se dispone de la mejor actitud para la atención de pacientes con calidad siguiendo valores institucionales. |
| Cumplir con las exigencias legales y éticas para el adecuado manejo de la historia clínica de los pacientes. | Se realiza la prestación de servicios colaborando con el proceso de acreditación cumpliendo con el llenado a cabalidad los formatos de la historia clínica con un trato digno al paciente. | Se realiza una adecuada historia clínica siguiendo los lineamientos. |
| Llevar registro de la atención de los procedimientos, actividades e intervenciones, así como mantener actualizados los informes estadísticos definidos por la Subred y todos aquellos registros necesarios para el cumplimiento de los procesos de costos y facturación. | Se realiza la prestación de servicios colaborando con el proceso de registro de la atención y de todos aquellos registros necesarios para el cumplimiento de los procesos de costos y facturación. | Se cumple con la valoración pediátrica en el área de consulta externa y queda el registro de este en la Historia Clínica sin presentarse hasta la fecha glosas durante el proceso. |
| Participar en la programación de actividades del área. | Realizar las actividades requeridas por el supervisor en cumplimiento del convenio interadministrativo No. 0698 de 2019 y a los procedimientos institucionales. | Se realiza la historia médica en plataforma dinámica y queda en la base de datos de los pacientes atendidos. |
| Reportar los eventos de notificación obligatoria con la oportunidad establecida en la normatividad vigente. | Se hace el reporte de eventos como la desnutrición aguda en niños menores de 5 años y las malformaciones congénitas captadas en la consulta de pediatría. | Se entregan las fichas de notificación al personal de enfermería encargado. |
| Notificar las fallas de calidad que se presenten en el servicio, participar en los análisis a los que sea convocado e implementar las acciones de mejora definidas para el servicio. | De acuerdo con la misión, visión, principios, y valores institucionales, se notifican las fallas para definir en conjunto las acciones de mejora en consecuencia para mejorar la prestación del servicio. | Se dispone de la mejor actitud para la atención de pacientes, siguiendo los valores institucionales, colaborando con las acciones definidas para mejorar el servicios |
| Impartir instrucciones al equipo de salud sobre los procedimientos ordenados al paciente. | Se trabaja con el equipo de salud para realizar los procedimientos que se requieren en la consulta externa. | Se realizan los procedimientos en consulta según los lineamientos y protocolo |
| Diligenciar en forma adecuada los formatos o instrumentos propios de su actuar con criterios de legibilidad, oportunidad e integralidad. | Se realiza la historia clínica según los criterios y lineamientos establecidos. | Se realiza una adecuada historia clínica siguiendo los lineamientos y protocolos establecidos. |
| Diligenciar el consentimiento informado acorde al procedimiento. | Se realizan los consentimientos informados en la consulta pediátrica de la consulta externa según los lineamientos. | Se realiza una adecuada historia clínica siguiendo los lineamientos y protocolos establecidos. |
| Practicar el seguimiento y control a pacientes en los que se requiera su participación. | Se hace seguimiento de los pacientes según las guías de práctica clínica. | Se realizan los seguimientos de los casos y se deja la evidencia en la plataforma dinámica |
| Informar al paciente y su familia sobre su condición, plan de manejo y atención. | Se realizan la valoración del paciente y se explica al familiar condición, plan de manejo y pronóstico. | Se deja evidencia de la condición del paciente, del plan de manejo y del conocimiento del mismo por parte de la familia en la historia clínica. |
| Emitir conceptos médicos que se le requieran. | Se desarrolla la participación en todas las actividades donde se requiere el concepto médico. | Se participa en las actividades médico asistenciales que son asignadas por el líder de la unica |
| Elaborar informe mensual sobre el desarrollo y avance de sus actividades y entregarlas al supervisor del contrato para la certificación de cumplimiento del contrato. | Se realizan actividades asistenciales y docentes para apoyar el cumplimento del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad según requerimientos de la Subred. | Se dispone de la mejor actitud para la atención de pacientes con calidad siguiendo valores institucionales |
| Responder por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas y entregarlos a la persona encargada en caso de terminación del contrato. | Se realizan las actividades docentes y asistenciales según requerimientos del líder. | Se deja en Dinámica las historias clínicas y se realizan historias manuales cuando hay falla del sistema y se entregan a auxiliar de enfermería de la consulta externa. |
| Participar en las jornadas de capacitación, inducción, equipos de mejoramiento de acreditación, reuniones y eventos a los cuales sea convocado. | Se cuidan los elementos del consultorio para realizar el desempeño de la consulta externa. | Se entregarán los elementos usados para la consulta externa al momento de finalizar el contrato. |
| Conocer y dar cumplimiento a los procedimientos establecidos por la Subred, además de apoyar la implementación de los mismos. | Se desarrolló la participación en todas las actividades del contrato, como en el ASEGURATE del mes. | Se participa en el Asegúrate del mes y se deja constancia en formato Google forms diligenciando el link de asistencia. |
| Apoyar a la Subred en las actividades que demande según requerimientos interinstitucionales y extrainstitucionales. | Se aplican los procedimientos según las guías de práctica clínica ubicadas en la plataforma Almera. | Queda constancia en la historia clínica del cumplimiento de los procedimientos con la guía de práctica clínico |
| Registrar las actividades realizadas relacionadas con la prestación del servicio, de acuerdo con el sistema de información de la Subred. | Se apoya a la Subred en las actividades que se requieran. | Se deja constancia de las actividades bajo la supervisión del líder. |

Copia Controlada Subred Sur Occidente

| | | |
|---|---|---|
| Participación en las investigaciones que se adelanten en la Subred que permitan conocer y plantear nuevas alternativas de diagnóstico e intervención de los usuarios. | Se realizan las actividades de acuerdo al sistema de información. de la Subred. | Se realizan las actividades bajo la supervisión del líder. |
| Realizar supervisión de los contratos para los que sea designado. | Se desarrollan actividades asistenciales, docentes y de investigación según los requerimientos de la Subred. | Se participa en la formación de profesionales de la salud para el Postgrado de Pediatría de la Universidad de los Andes. |
| Entregar la constancia de afiliación y el pago al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales mensualmente | El líder de la unidad realiza la supervisión de este contrato. | Se participa en las actividades indicadas por el líder. |
| Realizar las demás actividades que le sean asignadas acordes con el objeto del contrato. | Se desarrolla la actividad como Médico Especialista, entregando en cada cuenta de cobro la planilla de paso de las obligaciones del sistema de seguridad social y la constancia del pago de Póliza de Responsabilidad Civil con la Sociedad Colombiana de Derecho Médico, entidad legalmente autorizada. | Se anexa copia del pago de la planilla de seguridad social |

David Eduardo Peñuela Jiménez
1018420569
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 Certificadd
Subred Surocciidente

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

**DEBE A**

**GINNA PAOLA ZARATE ROJAS**

**CC 1014235746 DE BOGOTA**

La suma de **$ 8.466.162**por concepto de: Prestar servicios de apoyo a la gestión administrativa y/o asistencial como **PEDIATRA HOSPITAL PEDIATRICO TINTAL - CONSULTA EXTERNA** dentro de los diferentes procesos y procedimientos ambulatorios de la **SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E de acuerdo al** requerimiento institucional. Durante el periodo **de 1 al 31 de AGOSTO 2026** de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No **3963-2026**



**GINNA PAOLA ZARATE ROJAS 1014235746**

**DE BOGOTA BANCO DAVIVIENDA S.A**

**NUMERO 0550488422182946**

## Información de la Planilla Pagada

| | |
|---|---|
| **Nit de comercio Operador de Información** | 900097333-9 |
| **Razón Social del Operador de Información** | SIMPLE S.A. |
| **Descripción** | Pago de SuAporte |
| **Fecha** | 2026-08-25, 09:10:15 AM |
| **Periodo de Cotización Otros Riesgos** | julio de 2026 |
| **Periodo de Cotización Para Salud** | julio de 2026 |
| **Empresa** | GINNA PAOLA ZARATE ROJAS |
| **CEDULA CIUDADANIA** | CC 1014235746 |
| **Código Sucursal (Nombre)** | ( ) |
| **Referencia de Pago/ Número Planilla** | 1083780367 |
| **Tipo de Planilla** | I |
| **Número Transacción Bancaria/ CUS** | 593537896 |
| **Banco** | (1051) - BANCO DAVIVIENDA |
| **Valor** | $ 1.078.300 |
| **Estado de la Transacción** | Aprobada |
| **Dirección IP de Origen** | 172.29.10.57 |

| Nit | Código | Administradora | Número Afiliados | Valor sin Mora | Total Intéreses Mora |
|---|---|---|---|---|---|
| N800229739 | 230201 | PROTECCION | 1 | $ 542.000 | $ 5.000 |
| N860066942 | EPS008 | COMPENSAR ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD | 1 | $ 423.400 | $ 3.900 |
| N890903790 | 14-11 | ARL SURA | 1 | $ 82.600 | $ 800 |
| N860066942 | CCF24 | CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR | 1 | $ 20.400 | $ 200 |

| | | |
|---|---|---|
| **SubTotales:** | $ 1.068.400 | $ 9.900 |
| **Total a Pagar:** | | $ 1.078.300 |



**Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 608 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!**

**SIMPLE S.A. no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.**

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

¡El Poder de lo SIMPLE!