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:	JULIANA CAROLINA PEREZ VARGAS							
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	52739243		
CORREO ELECTRONICO:	jperezvargas@gmail.com				CELULAR:	6012059313		
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED			
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	C. EXT PEDIATRÍA HOSPITAL PEDIATRICO TINTAL				SEDE:	SUBRED		
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%						
	KE11A26	100						
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A			TIPO DE CUENTA:	AHORRO			
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	550488409748099				PENSIONADO	NO		

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

NÚMERO DE CONTRATO	1449			VIGENCIA	2026		
NÚMERO DE CDP	1079	FECHA	2026-05-11 14:52:58.000	NÚMERO DE CRP	17915	FECHA	2026-05-28 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:							
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL			
		2026-05-01		2026-05-31			
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$11,015,114						
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:	$67,729,296
VALOR EJECUTADO	$56,714,182
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$11,015,114
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$11,015,114
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	84%

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
78612255	$4,406,046	$550,756	$704,967	3	$107,331	$1,363,054

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Mayo 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
1.Prestar el servicio de especialista en pediatria en los servicios de salud sur occidente e.s.e.	Brindar atención médica especializada en pediatría dentro de la Subred Sur Occidente E.S.E.	Registro de atención especializada en el servicio de pediatría.
2.Realizar la consulta procedimientos y actividades concertadas según la programación	Realizar consultas y procedimientos médicos según la programación establecida.	Evoluciones médicas y registros de procedimientos realizados según programación.
3.Cumplir con las exigencias legales y éticas para el adecuado manejo de la historia clínica de los pacientes de acuerdo a los establecidos en la resolución 1995 de 1999. 4. Digitar los registros individuales de servicios - rips, registros estadísticos y demás formatos de la subred sur occidente que le sean indicados por el supervisor del control, registrar la información requerida en los procesos de acuerdo a la labor ejecutada y de acuerdo a los parámetros establecidos previamente por el servicios de salud sur occidente e.s.e.	Gestionar historias clínicas bajo la Resolución 1995 de 1999 y registrar datos en RIPS y formatos estadísticos institucionales.	Historias clínicas diligenciadas según norma y registros RIPS digitados.
4. Apoyar el cumplimiento de las normas del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad (habilitacion y acreditacion) según requerimientos de la Subred.	Apoyar los procesos de habilitación y acreditación institucional según los requerimientos de la Subred.	Evidencias de apoyo a procesos de habilitación y acreditación institucional.
5.Participar en las jornadas de capacitación, inducción, reuniones y eventos a los cuales sea convocada	Asistir a las jornadas de capacitación, inducción y reuniones a las que se le convoque.	Actas de asistencia o certificados de capacitaciones y reuniones.
6. Conocer e interiozar los principios y valores institucionales y operativos en el diario quehacer de la entidad, haciendo énfasis en el trato digno y humanización en la prestación del servicio para usuarios, familia. comunidad y compañeros de la entidad, con el fin de apoyar a la acreditación de la subred sur occidente.	Interiorizar los valores institucionales, priorizando el trato digno y la humanización en la atención.	Registro de atención con trato digno y aplicación de la política de humanización.
7. Revisión de agendas de citas de su programacion con el fin de informar al supervisor cualquier novedad que afecte la produccion	Revisar la programación de citas e informar oportunamente cualquier novedad que afecte la producción.	Reporte de novedades de agenda informado oportunamente al supervisor.
Cumplir con el estandar de rendimiento optimo de su servicio realizando estrategias como reemplazo de inasistencias. Reportar los eventos de notificación obligatoria con la oportunidad establecida en la normatividad vigente.	Cumplir con estándares de productividad (incluyendo reemplazo de inasistencias) y reportar eventos de notificación obligatoria.	Informe de productividad y fichas de notificación SIVIGILA radicadas.
9. 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	Notificar fallas de calidad, participar en análisis de casos e implementar acciones de mejora definidas.	Reportes de fallas de calidad y evidencias de acciones de mejora ejecutadas.
10.Responder por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas y entregarlos a la persona encargada en caso de terminación del contrato.	Responder por los elementos de trabajo entregados y devolverlos formalmente al finalizar el contrato.	Acta de inventario de elementos recibidos o constancia de devolución.
11. Entregar la constancia de afiliación y el pago al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales mensualmente	Entregar mensualmente los soportes de pago de salud, pensiones y riesgos profesionales.	Planillas de pago a salud, pensión y riesgos profesionales entregadas mensualmente.
12. Participar en los procesos de docencia servicio de acuerdo a los requerimientos institucionales	Participar en los procesos de formación académica de acuerdo con los lineamientos de la institución.	Registros o informes de actividades de formación académica realizadas.
13. Manter adecuada adherencia a las guias de practica clinica adaptadas y adopatadas por la institucion	Mantener una estricta adherencia a las guías de práctica clínica adoptadas por la institución	Registro documental de la adherencia a las guías clínicas institucionales.
14. Garantizar la adeherenica al plan de conteigencia frente a las fallas del sistema	Asegurar la continuidad de la atención mediante planes de contingencia ante fallas informática	Formatos físicos diligenciados durante periodos de falla del sistema informático.
15.Cumplir de manera obligatoria con las normas de bioseguridad y el Manual de Seguridad del Paciente adoptados por la institución, garantizando la aplicación rigurosa de los protocolos institucionales. Esto incluye, de forma taxativa pero no limitada: la técnica correcta de lavado de manos en los cinco momentos estipulados, el uso permanente y adecuado de la bata y los elementos de protección personal (EPP), y la adherencia a las guías de residuos hospitalarios	Cumplir rigurosamente con el lavado de manos, uso de EPP y manuales de seguridad del paciente.	Registro de cumplimiento de lavado de manos y uso correcto de EPP.
17. Prestar sus servicios de maneratransversal en las diferentes unidades o áreas de la institución, ajustando su ejecución a las necesidades operativas identificadas por la supervisión del contrato, con el fin de optimizar la respuesta institucional y asegurar la cobertura asistencial según la normativa vigente.	Prestar servicios en diferentes unidades según las necesidades operativas para asegurar la cobertura asistencial.	Soportes de atención prestada en las diferentes unidades asignadas.
Realizar las demás actividades que le sean asignadas acordes con el objeto del contrato	Realizar las demás tareas asignadas que sean acordes al objeto del contrato.	Informes o soportes de ejecución de tareas adicionales asignadas acordes al contrato.

Copia Controlada Subred Sur Occidente

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

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE

E.S.E NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

NORLIS SULAI RAMIREZ URIZA

CC 52.915.185

La suma de TRES MILLONES SETECIENTOS NOVENTA Y TRES MIL DOCIENTOS OCHENTA Y CUATRO MIL PESOS M/C ($3.793.284) por concepto de: prestación de servicios como Enfermera Jefe en la unidad de servicios del Centro de Salud Tintal, durante el periodo del 1 al 31 de mayo del 2026 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No. 1365-2026.



CC 52.915.185

CUENTA DE AHORROS DAVIVIENDA

NUMERO 6181068518

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	2026-06-23, 11:22:08 AM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	mayo de 2026
Periodo de Cotización Para Salud	mayo de 2026
Empresa	NORLIS SULAI RAMIREZ URIZA
CEDULA CIUDADANIA	CC 52915185
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	1082261367
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	414659943
Banco	(1051) - BANCO DAVIVIENDA
Valor	$ 577.600
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	172.29.10.57

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N900336004	25-14	COLPENSIONES	1	$ 280.200	$ 300
N830003564	EPS017	FAMISANAR	1	$ 218.900	$ 200
N890903790	14-11	ARL SURA	1	$ 42.700	$ 100
N860007336	CCF22	COLSUBSIDIO	1	$ 35.100	$ 100

SubTotales:	$ 576.900	$ 700
Total a Pagar:		$ 577.600

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!