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:	jenniffer alejandra arenas nosa							
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1013608148		
CORREO ELECTRONICO:	aleja221998@hotmail.com				CELULAR:	3124355095		
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED			
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	C. EXT ENFERMERIA PYD USS JOSÉ MARÍA CARBONELL				SEDE:	SUBRED		
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%						
	PA28A38	100						
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A			TIPO DE CUENTA:	AHORRO			
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	550488451593575				PENSIONADO	NO		

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

NÚMERO DE CONTRATO	1332			VIGENCIA	2026		
NÚMERO DE CDP	1572	FECHA	2026-07-16 14:59:04.000	NÚMERO DE CRP	24145	FECHA	2026-07-31 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:							
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL 2026-07-01	HASTA	FECHA FINAL 2026-07-31		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$2,406,492				
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:	$24,574,770
VALOR EJECUTADO	$20,618,334
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$2,406,492
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$3,956,436
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
9507771617	$1,215,482	$151,935	$194,477	3	$29,609	$376,022

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

Maritza Milena Mejia Lozano
52467645
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 consulta de enfermería, estableciendo diagnósticos y prescripción del tratamiento acorde a los protocolos, procesos y procedimientos institucionales.	Apoyo en la realización de las actividades, procedimientos diagnósticos y terapeuticos ordenados por el profesional tratante para el manejo de patologias	RIPS, Historia Clinic
Realizar actividades de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, dando cumplimiento al curso de vida, de acuerdo con resolución 3280 de 2018	actividades de promoción de la salud y prevención segun curso de vida	RIPS, Historia Clinica
Realizar el registro en la historia clínica conforme a la Resolución 1995 de 1999 y demás normas vigentes, garantizando calidad, veracidad, oportunidad y completitud, y guardando absoluta reserva de la información de los usuarios o relacionada con la Subred	historia clinica	RIPS, Historia Clinica
Ejercer el autocontrol, la autorregulación y la autogestión en las actividades desarrolladas, con el fin de dar cumplimiento a las metas de rendimiento y productividad, incluyendo la reposición de inasistentes	informe mensual actividades realizadas agenda segun horario de atencion información oportuna a lider de unidad, auxiliares de programas,primer contacto para generar apoyo en produccion y cumplimiento me metas ya que son quien realizan el agendamiento	tablero de autocontrol reposicion de inasistences
Formular y ejecutar acciones preventivas y/o correctivas, así como los planes de mejoramiento a que haya lugar, en el desarrollo de sus actividades.	actividades de promoción de la salud y prevención segun curso de vida	seguimientos individuales de auditorias desarrolladas por el progrma alfa y pamec
Realizar las actividades pertinentes para alcanzar el cumplimiento de las metas contractuales, en el área o servicio asignado	actividades de promoción de la salud y prevención segun curso de vida demanda inducuda	seguimiento telefonico formatos de demanda inducida
Aplicar plan de contingencia institucional en caso de caida del sistema utilizando los formatos institucionales.	historias clinicas manuale	formatos historias clinicas manuales formato de entrega de formatos manuales al area de archivo
Reportar los eventos de notificación obligatoria dentro de los tiempos establecidos en la normatividad vigente, para los casos de SIVIGILA.	realizacion de notificacion	fichas de notificacion notificación semanal y diaria SIVIGILA
Aplicar los lineamientos, normas, guías y protocolos que garanticen la adecuada prestación del servicio, cumpliendo con los lineamientos y estándares definidos para la adherencia a los documentos institucionales.	aplicacion guias, manuales protocolos	historia clinica
Realizar entrega de informe mensual acorde a las obligaciones contractuales con sus respectivos productos y actividades.	realizacion de historias clinicas segun actividad a desarrollas	risp historias clinicas
.Participar en las jornadas de capacitación, inducción, reuniones y eventos a los cuales sea convocado.	asistencia a resuniones	listado de asistencia segun reunion
Conocer y dar cumplimiento a los procedimientos establecidos por la Subred, así como utilizar los aplicativos institucionales de mesa de ayuda, Almera y reporte de sucesos de seguridad.	reportes oportunos mesa de ayuda, Almera y reporte de sucesos de seguridad.	ticket realizados
Garantizar la custodia de la información y la adecuada gestión documental de los soportes que se generen durante las actividades realizadas.	entrega fichas de notificacion, historias clinicas, consentimeintos y disentimientos	formato de entrega de documentos al area de archivo
Revisar y notificar oportunamente al líder o supervisor el estado de las agendas de servicios concertados, así como informar cualquier situación de fuerza mayor que le impida asistir a la consulta.	notificacion de programacion de agendas segun horario notificaciones en relacion a inasistencias de usuarios y estrategias para poder realizar cumplimiento a reposisiones	agenda mensual estrategias individualizadas implementadas
Apoyar el cumplimiento de las normas del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad, según los requerimientos de la Subred; cumpliendo a los procesos de habilitación y/o acreditación implementados en la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	historia clinica en dinamica o manual segun normatividad	rips historia clinica
Responder por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas y entregarlos a la persona encargada en caso de terminación del contrato.	cuidado de elementos para el desempeño de las actividades asignada	entrega diaria al personal de de seguridad de elementos para el desempeño de las actividades asignada
Realizar los procedimiento acorde a los protocolos intitucionales, cumpliendo con el correcto diligenciamiento y educacióna al usuario del consentimiento informado en los casos que aplique.	cumplimiento de actividades asignadas segun horario asignado en el mes realizar consentimientos y disentimientos	producción diaria y mensual segun tiempos de ejecucion de cada actividad formatos en fisico consentimientos y disentimientos
Realizar supervisión y acompañamiento en el servicio vacunación en la unidad asignada.	capacitacion al personal en alertas de vacunacion	productos segun los espacios para la realizacion de capacitacion actas.
Realizar el proceso de limpieza y desinfección entre paciente y paciente en el consultorio asignado; asi como usar adecuadamente el uniforme, portar el carné de identificación y mantener una presentación personal adecuada.	supervision proceso de limpieza y desinfección	supervision proceso de limpieza y desinfección que realiza auxiliar de enfermeria segun areas preestablecidas
Brindar un trato humanizado a los usuarios, basado en calidez, seguridad, vocación de servicio, equidad, respeto por la dignidad humana, transparencia, integralidad, solidaridad y oportunidad, en cumplimiento de la Política de Humanización Institucional.	trato humanizado y de calidez	cumplmiento decalogo de humanizacion
. Adherirse a la política y al Manual de Seguridad del Paciente, promoviendo la cultura de seguridad del paciente y reportando oportunamente los sucesos de seguridad que se presenten durante la prestación de los servicios.	aplicacion Política de Humanización Instituciona	historia clinica
Adjuntar mensualmente la constancia de afiliación y el pago al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos laborales, en la cuenta de cobro a través del aplicativo Suresoc.	adherencia a la política y al Manual de Seguridad del Paciente	reporte eventos de seguridad

Copia Controlada Subred Suroccidente

Realizar las demás actividades que le sean asignadas, acordes con el objeto del contrato.	. afiliación y el pago al sistema de seguridad social en salud	sopote de planilla de forma mensual

Maritza Milena Mejia Lozano
52467645
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

Medellín, 28 de julio de 2026

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN – ARL SURA

La Administradora de Riesgos Laborales, SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.NIT 890.903.790 - 5, certifica:

Que JENNIFER ALEJANDRA ARENAS NOSA identificado(a) con C1013608148 se encuentra afiliado(a) a Riesgos Laborales y está en estado activo.

Si desea validar que este certificado haya sido realmente emitido por ARL Sura y la información aquí contenida sea real, visite www.arlsura.com.co / validar certificados e ingrese el siguiente código único de generación válido por un mes:C10136081482620923684

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Dirección de Aseguramiento Seguros Obligatorios

Dirección IP 10.205.28.18

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1013608148		ARENAS NOSA JENNIFFER ALEJANDRA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 13 SUR 24D - 86 apto 202 torre 1	BOGOTA-BOGOTA D.E.	2785259	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-06	2026-06	468342787	9507771617	I	2026/07/10	2026/07/10	BANCO DAVIVIENDA	0	$541,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905		$42,700		$0	$0		$541,800
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905		$42,700		$0	$0		$541,800
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)																						$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905		$42,700		$0	$0		$541,800
1	CC	1013608148	ARENAS JENNIFFER																		230201	30	$1,750,905	$280,200	EPS017	30	$1,750,905	$218,900		0	$0	$0	14-11	30	$1,750,905	2.436%	$42,700	0	$0	$0	No	$541,800
Total			**Afiliados(1)**																				$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905		$42,700		$0	$0		$541,800

aportes en línea

Planilla Resumen

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$280,200	$0	$0	$280,200
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$280,200	$0	$0	$280,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$42,700	$0	$0	$42,700
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$42,700	$0	$0	$42,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$218,900	$0	$0	$218,900
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$218,900	$0	$0	$218,900
TOTAL				1	$541,800	$0	$0	$541,800

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

DEBE A:

JENNIFFER ALEJANDRA ARENAS NOSA
CC 1013608148 de Bogotá

La suma de DOS MILLONES CUATROCIENTO SEIS MIL CUATROCIENTOS NOVENTA Y DOS PESOS 2406492 concepto de: Prestar servicios Profesionales a la gestión administrativa y/o asistencial en el area de Enfermería, 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 el periodo de 1 al 31 de JULIO 2026 conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios N° 1332-2026

JENNIFFER ALEJANDRA ARENAS NOSA
CC 1013608148 de Bogotá
CUENTA DE AHORROS DAVIVIENDA
NUMERO 0550488451593575

Powered by CamScanner

Agencia Nacional de Contratación Pública Colombia Compra Eficiente

Aumentar el contraste

UTC -5 6:45:15
JENNIFFER ALEJAND...

Búsqueda | Mis procesos | Menú | Ir a

Buscar...

Escritorio → Menú → Administración de contratos → **Ver contrato**

1 Información general
2 Condiciones
3 Bienes y servicios
4 Documentos del Proveedor
5 Documentos del contrato
6 Información presupuestal
7 Ejecución del Contrato
8 Modificaciones del Contrato
9 Incumplimientos

Datos guardados

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

Porcentaje Recepción de artículos

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? Sí No

Id de pago	Número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor total de la factura	Estado

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

Crear

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	1013608148 ARENAS NOSA JENNIFFER ALEJANDRA_1013608148 ARENAS NOSA JENNIFFER ALEJANDRA PRIVADOS.zip	1013608148 ARENAS NOSA JENNIFFER ALEJANDRA_1013608148 ARENAS NOSA JENNIFFER ALEJANDRA PRIVADOS.zip	Comprador	Descargar	Detalle
☐	cuenta febrero.pdf	cuenta febrero.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	cuenta marzo 2026.pdf	cuenta marzo 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	cuenta abril.pdf	cuenta abril.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	cuenta mayo.pdf	cuenta mayo.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	cuenta junio.pdf	cuenta junio.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Datos guardados

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >