| 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: | SANDRA XIMENA BERNAL ORTIZ | | | | | | | | |
| TIPO DE DOCUMENTO: | C.C | X | C.E | | No. | 52472497 | | | |
| CORREO ELECTRONICO: | ximenabernalortiz@gmail.com | | | | CELULAR: | 3168309059 | | | |
| UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD: | | | | | SUBRED | | | | |
| UBICACIÓN DEL SERVICIO: | PIC PROGRAMAS Y ACCIONES SALUD PUBLICA PIC FONTIBON | | | | SEDE: | SUBRED | | | |
| CENTRO DE COSTOS: | Centro de costo | % | | | | | | | |
| | FO09K26 | 100 | | | | | | | |
| ENTIDAD FINANCIERA: | BANCO DAVIVIENDA S.A | | | | TIPO DE CUENTA: | AHORRO | | | |
| NUMERO DE CUENTA BANCARIA | 4870396175 | | | | | | PENSIONADO | NO | |

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

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO DE CONTRATO | 2041 | | | VIGENCIA | | 2024 | | |
| NÚMERO DE CDP | 684 | FECHA | 2024-02-28 00:00:00.000 | NÚMERO DE CRP | 20497 | FECHA | 2024-03-06 00:00:00.000 | |
| OBJETO DEL CONTRATO: | PROFESIONAL EN TRABAJO SOCIAL | | | | | | | |
| PERIODO CERTIFICADO: | | DESDE | FECHA INICIAL | HASTA | FECHA FINAL | | | |
| | | | 2024-03-01 | | 2024-03-31 | | | |
| VALOR HONORARIOS MENSUALES: | | | $4,613,087 | | | | | |
| 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: | $13,839,261 |
| VALOR EJECUTADO | $9,226,174 |
| VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA | $4,613,087 |
| VALOR A LIBERAR | $0 |
| SALDO POR EJECUTAR | $4,613,087 |
| PORCENTAJE DE EJECUCIÓN | 67% |

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 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 9463926347 | $1,845,235 | $230,654 | $295,238 | 3 | $44,950 | $570,842 |

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Marzo de 2024. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

ISLENA TORRES ACOSTA
51840427
Supervisor

Copia Certificada Subred Suroccidente

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

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 plan de trabajo y remitirlo vía correo electrónico a la SDS | NO APLICA PARA EL PERIODO | NO APLICA PARA EL PERIODO |
| Realizar la focalización e identificación de casos para la atención psicosocial en modalidad comunitaria | 1 ORGANIZACION FOCALIZADA | FORMATO DE ACTA |
| Remitir vía correo electrónico a la SDS a más tardar los primeros cinco (5) días hábiles de iniciada la vigencia, matriz del talento humano que compone el producto con el respectivo acuerdo de confidencialidad del aplicativo del MSPS. | NO APLICA PARA EL PERIODO | NO APLICA PARA EL PERIODO |
| Planeación de las sesiones de atención psicosocial | 7 SESIONES PLANEADAS | FORMATO DE ACTA |
| Acercamiento, implementación del plan de acción y cierre con 4 organizaciones | 9 SESIONES DE IMPLEMENTACION | PAP 030 , PAP 020 |
| Diligenciamiento Matriz / Aplicativo | 1 MATRIZ PSICOSOCIAL DILIGENCIDAD | MATRIZ DILIGENCIADA |
| Diligenciamiento Matriz de avance de gestión y/o articulación intersectorial | 4 GESTIONES PARA LOS GRUPOS | ACTA |
| Participar en las asistencias técnicas y/o reuniones de seguimiento cuando sean convocadas por la Secretaría Distrital de Salud y participar en las reuniones de convocadas coordinaciones proceso equipo por las de | 1 JORNADA DE ASISTENCIA TECNICA | ACTA |
| Participar en las jornadas de fortalecimiento de capacidades técnicas y cuidado a cuidadores. | 1 JORNADA DE CUIDADO A CUIDADORES | ACTA |
| Realizar la propuesta metodológica de los diálogos de saberes en salud e implementarla en los centros de encuentro o en los espacios /lugares definidos, según cronograma de la SDS. | 1 DIALOGO IMPLEMENTADO | FICHA METODOLOGICA |
| Participar en jornadas de sensibilización, socialización, divulgación o de conmemoración convocadas por la SDS | NO APLICA PARA EL PERIODO | NO APLICA PARA EL PERIODO |
| Realizar aportes técnicos para el informe de ciclo de atención | 1 INFORME DE CICLO | INFORME |
| Realizar aportes técnicos al informe final de vigencia. | NO APLICA PARA EL PERIODO | NO APLICA PARA EL PERIODO |

ISLENA TORRES ACOSTA
51840427
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 Certificado Subred Suroccidente

aportes en línea

# Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CC 52472497 | | BERNAL ORTIZ SANDRA XIMENA | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | KR 56 152 77 CASA 2 VERSALLES REAL 2 | BOGOTA-BOGOTA D.E. | 5555555 | No |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2024-02 | 2024-02 | 503367572 | 9463926347 | I | 2024/03/22 | 2024/03/11 | BANCO DAVIVIENDA | 0 | $571,500 |

**LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES**

| EMPLEADO | | | PENSION | | | | SALUD | | | | CCF | | | | RIESGOS | | | | PARAFISCALES | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| No. | Identificación | Nombres | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Días | IBC | Aporte |
| **Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)** | | | | | $1,847,000 | $295,600 | | | $1,847,000 | $230,900 | | | $0 | $0 | | | $1,847,000 | $45,000 | | $0 | $0 |
| **Centro de Trabajo: PRINCIPAL ( 1 Afiliados)** | | | | | $1,847,000 | $295,600 | | | $1,847,000 | $230,900 | | | $0 | $0 | | | $1,847,000 | $45,000 | | $0 | $0 |
| Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. ( 1 Afiliados) | | | | | $1,847,000 | $295,600 | | | $1,847,000 | $230,900 | | | $0 | $0 | | | $1,847,000 | $45,000 | | $0 | $0 |
| 1 | CC 52472497 | BERNAL SANDRA | 25-14 | 30 | $1,847,000 | $295,600 | EPS005 | 30 | $1,847,000 | $230,900 | | 0 | $0 | $0 | 14-11 | 30 | $1,847,000 | $45,000 | 0 | $0 | $0 |
| **Total** | | **Afiliados( 1)** | | | $1,847,000 | $295,600 | | | $1,847,000 | $230,900 | | | $0 | $0 | | | $1,847,000 | $45,000 | | $0 | $0 |

aportes en línea

# Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

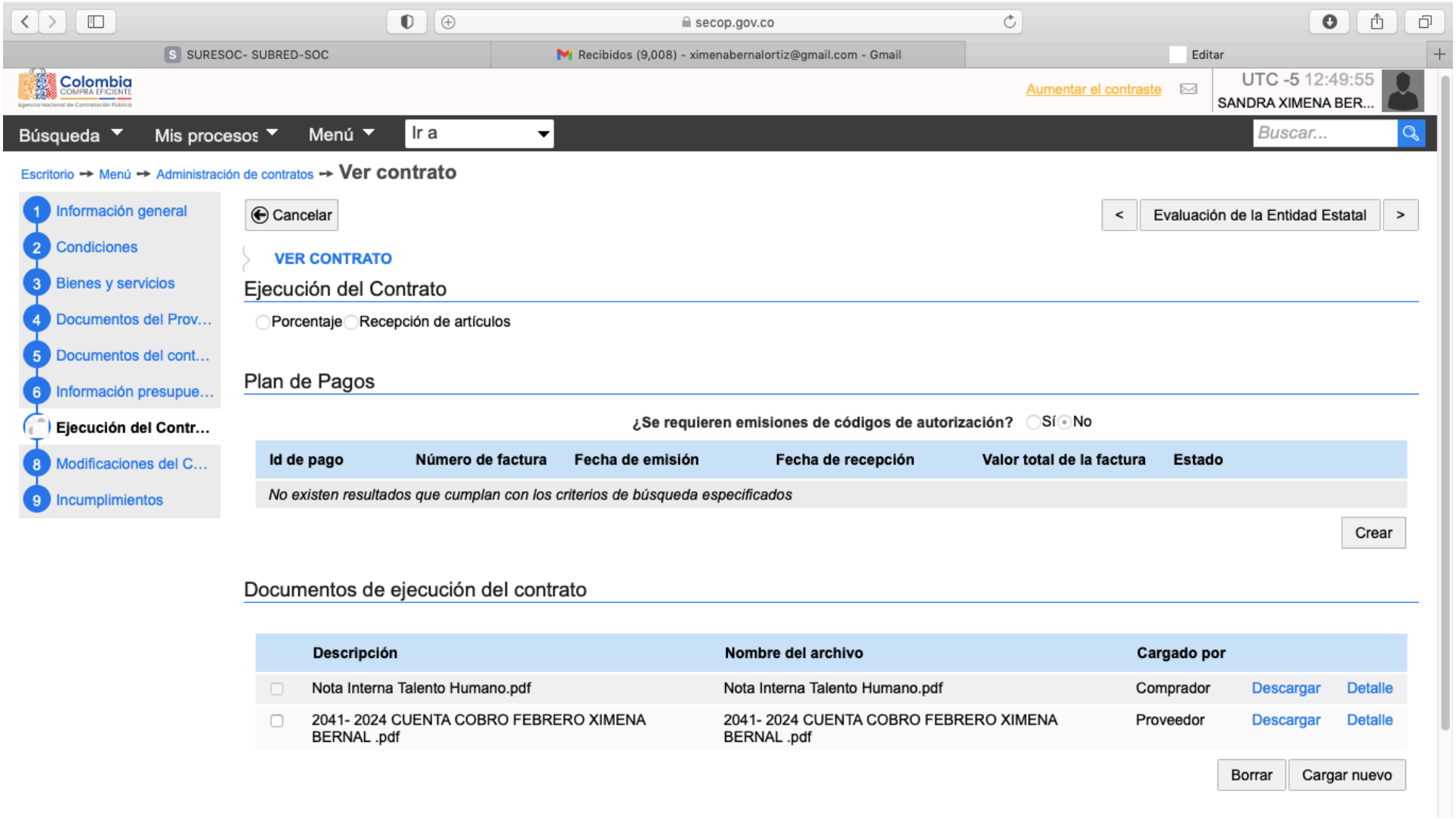
| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CC 52472497 | | BERNAL ORTIZ SANDRA XIMENA | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | KR 56 152 77 CASA 2 VERSALLES REAL 2 | BOGOTA-BOGOTA D.E. | 5555555 | No |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2024-02 | 2024-02 | 503367572 | 9463926347 | I | 2024/03/22 | 2024/03/11 | BANCO DAVIVIENDA | 0 | $571,500 |

**RESUMEN DE PAGO**

| RIESGO | CODIGO | NIT | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AFP (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $295,600 | $0 | $0 | $295,600 |
| COLPENSIONES | 25-14 | 900,336,004 | 7 | 1 | $295,600 | $0 | $0 | $295,600 |
| ARL (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $45,000 | $0 | $0 | $45,000 |
| ARL SURA | 14-11 | 890,903,790 | 5 | 1 | $45,000 | $0 | $0 | $45,000 |
| EPS (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $230,900 | $0 | $0 | $230,900 |
| SANITAS | EPS005 | 800,251,440 | 6 | 1 | $230,900 | $0 | $0 | $230,900 |
| **TOTAL** | | | | **1** | **$571,500** | **$0** | **$0** | **$571,500** |


secop.gov.co
SURESOC- SUBRED-SOC
Recibidos (9,008) - ximenabernalortiz@gmail.com - Gmail
Editar
Colombia Compra Eficiente
Aumentar el contraste
UTC -5 12:49:55
SANDRA XIMENA BER...
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 Prov...
5 Documentos del cont...
6 Información presupue...
Ejecución del Contr...
8 Modificaciones del C...
9 Incumplimientos
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
Nota Interna Talento Humano.pdf Nota Interna Talento Humano.pdf Comprador Descargar Detalle
2041- 2024 CUENTA COBRO FEBRERO XIMENA BERNAL .pdf 2041- 2024 CUENTA COBRO FEBRERO XIMENA BERNAL .pdf Proveedor Descargar Detalle
Borrar
Cargar nuevo

| 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: | SANDRA XIMENA BERNAL ORTIZ | | | | | | |
| TIPO DE DOCUMENTO: | C.C | X | C.E | | No. | 52472497 | |
| CORREO ELECTRONICO: | ximenabernalortiz@gmail.com | | | | CELULAR: | 3168309059 | |
| UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD: | | | | | SUBRED | | |
| UBICACIÓN DEL SERVICIO: | PIC PROGRAMAS Y ACCIONES SALUD PUBLICA PIC FONTIBON | | | | SEDE: | SUBRED | |
| CENTRO DE COSTOS: | Centro de costo | % | | | | | |
| | FO09K26 | 100 | | | | | |
| ENTIDAD FINANCIERA: | BANCO DAVIVIENDA S.A | | | TIPO DE CUENTA: | AHORRO | | |
| NUMERO DE CUENTA BANCARIA | 4870396175 | | | | PENSIONADO | NO | |

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

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO DE CONTRATO | 2041 | | | VIGENCIA | 2024 | | |
| NÚMERO DE CDP | 684 | FECHA | 2024-02-28 00:00:00.000 | NÚMERO DE CRP | 20497 | FECHA | 2024-03-06 00:00:00.000 |
| OBJETO DEL CONTRATO: | PROFESIONAL EN TRABAJO SOCIAL | | | | | | |
| PERIODO CERTIFICADO: | DESDE | FECHA INICIAL | HASTA | FECHA FINAL | | | |
| | | 2024-02-01 | | 2024-02-29 | | | |
| VALOR HONORARIOS MENSUALES: | $4,613,086 | | | | | | |
| 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: | $7,842,248 |
| VALOR EJECUTADO | $4,613,087 |
| VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA | $4,613,086 |
| VALOR A LIBERAR | $0 |
| SALDO POR EJECUTAR | $3,229,161 |
| PORCENTAJE DE EJECUCIÓN | 59% |

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 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 9461424898 | $1,845,235 | $230,654 | $295,238 | 3 | $44,950 | $570,842 |

Dado en Bogotá a los veintinueve(29) días del mes de Febrero de 2024. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

ISLENA TORRES ACOSTA
51840427
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 plan de trabajo y remitirlo vía correo electrónico a la SDS | NO APLICA PARA EL PERIODO | NO APLICA PARA EL PERIODO |
| Realizar la focalización e identificación de casos para la atención psicosocial en modalidad comunitaria | 1 CASO FOCALIZADO | ACTA DE FOCALIZACION |
| Remitir vía correo electrónico a la SDS a más tardar los primeros cinco (5) días hábiles de iniciada la vigencia, matriz del talento humano que compone el producto con el respectivo acuerdo de confidencialidad del aplicativo del MSPS. | NO APLICA PARA EL PERIODO | NO APLICA PARA EL PERIODO |
| Planeación de las sesiones de atención psicosocial | 8 SESIONES PLANEADAS | ACTA DE PLANEACION |
| Acercamiento, implementación del plan de acción y cierre con 4 organizaciones | 2 ORGANIZACIONES CON ACERCAMIENTO<br>6 SESIONES DE IMPLEMENTACION EN 4 ORGANIZACIONES | PAP O10 Y PAP 030<br>PAP 020 Y PAP 030 |
| Diligenciamiento Matriz / Aplicativo | 1 APLICATIVO SDS ACTUALIZADO | APLICATIVO SDS |
| Diligenciamiento Matriz de avance de gestión y/o articulación intersectorial | 1 MATRIZ DILIGENCIADA | MATRIZ DILIGENCIADA EN DRIVE |
| Participar en las asistencias técnicas y/o reuniones de seguimiento cuando sean convocadas por la Secretaría Distrital de Salud y participar en las reuniones de convocadas coordinaciones proceso equipo por las de | 1 JORNDAD DE ASISTENCIA TECNICA | FIRMA EN ACTA DE ASISTENCIA |
| Participar en las jornadas de fortalecimiento de capacidades técnicas y cuidado a cuidadores. | 1 JORNDAD DE CUIDADO A CUIDADORES | FIRMA EN ACTA DE ASISTENCIA |
| Realizar la propuesta metodológica de los diálogos de saberes en salud e implementarla en los centros de encuentro o en los espacios /lugares definidos, según cronograma de la SDS. | NO APLICA PARA EL PERIODO | NO APLICA PARA EL PERIODO |
| Participar en jornadas de sensibilización, socialización, divulgación o de conmemoración convocadas por la SDS | NO APLICA PARA EL PERIODO | NO APLICA PARA EL PERIODO |
| Realizar aportes técnicos para el informe de ciclo de atención | NO APLICA PARA EL PERIODO | NO APLICA PARA EL PERIODO |
| Realizar aportes técnicos al informe final de vigencia. | 1 INFORME DE VIGENCIA | INFORME RADICADO A CORDINACION |

ISLENA TORRES ACOSTA
51840427
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 Surocciente

**DOCUMENTO EQUIVALENTE No 03/ 2024**

**LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E**

**NIT: 900.959.048-4**

**DEBE A:**

**SANDRA XIMENA BERNAL ORTIZ**

**C.C 52.472.497 DE BOGOTA**

La suma de $4.613.087 MCTE (CUATRO MILLONES SEICIENTOS TRECE MIL CERO OCHENTA Y SIETE PESOS MONEDA CORRIENTE), por concepto de: Trabajadora Social – profesional universitario 1, durante el periodo de 1 al 31 de MARZO 2024 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 2041-2024



**Sandra Ximena Bernal Ortiz**

**C.C. 52.472.497 DE Bogotá**

**CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA**

**NUMERO 4870396175**