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:	CONTRATO PAPSIVI				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	FO09K33-8	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	8293			VIGENCIA		2024	
NÚMERO DE CDP	1141	FECHA	2025-05-14 13:56:50.000	NÚMERO DE CRP	23353	FECHA	2025-05-26 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	PROFESIONAL EN TRABAJO SOCIAL						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2025-05-01		2025-05-31		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$5,204,090				
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:	$40,591,902
VALOR EJECUTADO	$32,091,888
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$5,204,090
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$8,500,014
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	79%

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
9485468365	$2,081,636	$260,205	$333,062	3	$50,709	$643,975

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Mayo de 2025. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

MONICA VIVIANA BELLO FLOREZ
52744682
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 ENTREGARLO A SDS	NO APLICA PARA EL PERIODO	NO APLICA PARA EL PERIODO
ACOMPAÑAMIENTO EN LAS SESIONES PRESENCIALES O GRUPALES CON GRUPO DE MUJERES DE AUTO 092	NO APLICA PARA EL PERIODO	NO APLICA PARA EL PERIODO
REASLIZAR APERTURA Y CIERRE DE GRUPOS DEL PROCESOS DE ATENCION PSICOSOCIAL DE LA MODALIDAD INDIVIDUAL GRUPAL	APERTURA DE 2 GRUPOS DE MUJERES	EL 21 DE MAYO SE HACE APERTURA Y PRIMERA SESION REPORTADA EN PAP 030 Y ACTAS DE SESION
MODALIDAD INDIVIDUAL REALIZAR APERTURA Y CIERRE DE CASOS	7 CASOS APERTURADOS 7 CASOS EN SEGUIMIENTO PSICOSOCIAL	2 , 9 Y 20 DE MAYO SE APERTURARON 7 CASOS REPORTADOS EN PAP 010 Y PAP 030 9, 7, 13 Y 23 DE MAYO SEGUIMIENTOS A CASOS REPORTADOS EN PAP 020 Y PAP 030
PROPUESTA METODOLOGIA DE DIALOGOS EN SABERES EN SALUD E IMPLEMENTARLA EN LOS CENTROS DE ENCUENTRO	NO APLICA PARA EL PERIODO	NO APLICA PARA EL PERIODO
MATRIZ DE IDENTIFICACION DE RESULTADOS E IMPACTOS DE IMPLEMENTACION DE LA ESTRATEGIA	1 MATRIZ DILIGENCIADA	26 DE MAYO 2025 MATRIZ ENTREGAD A CORDINACION ACTUALIZADA
PARTICIPAR EN LAS ASISTENCIAS TECNICAS	1 JORNADA DE ASISTENCIA TECNICA	26 MAYO 2025 LISTA DE ASISTENCIA EN ACTA
PARTICIPAR EN LAS JORMADAS DE FORTALECIMIENTO DE ACTIVIDADES Y CUIDADO A CUIDADORES	1 JORNADA DE CUIDADO A CUIDADORES	9 MAYO 2025 LISTADO DE ASISTENCIA A LA REUNION
PARTICIPAR DE LAS JORNADAS INTER ESTRSTEGIAS	1 JORNADA INTER ESTRATEGIAS	22 DE MAYO 2025 ASISTECIA EN ACTA
ACTUALIZAR EL PROCESOS DE IMPLEMENTACION EN EL MARCO DE LAS MEMORIAS DE LA ESTRATEGIA Y LA INFOGRAFIA	NO APLICA PARA EL PERIODO	NO APLICA PARA EL PERIODO
PARTICIPAR EN JORNADAS DE SENSIBILIZACION, SOCIALIZACION, DIVULGACION O DE CONMEMORACION CONVOCADAS POR LA SDS	NO APLICA PARA EL PERIODO	NO APLICA PARA EL PERIODO
INFORME MENSUAL QUE DE CUENTA DE LAS ACCIONES IMPLEMENTADAS EN EL PROCESO	1 INFOEME ENVIADO A LA CORDINACION	26 MAYO 2025 INORME SUBIDO EN DRIVE Y ENVIADO A CORDIANCION

MONICA VIVIANA BELLO FLOREZ
52744682
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

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
2025-04	2025-04	1444720960	9485468365	I	2025/05/23	2025/04/30	BANCO DAVIVIENDA	0	$700,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$2,220,000	$355,200			$2,220,000	$277,500			$2,220,000	$13,400			$2,220,000	$54,100		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$2,220,000	$355,200			$2,220,000	$277,500			$2,220,000	$13,400			$2,220,000	$54,100		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$2,220,000	$355,200			$2,220,000	$277,500			$2,220,000	$13,400			$2,220,000	$54,100		$0	$0
1	CC 52472497	BERNAL SANDRA	25-14	30	$2,220,000	$355,200	EPS005	30	$2,220,000	$277,500	CCF21	30	$2,220,000	$13,400	14-11	30	$2,220,000	$54,100	30	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$2,220,000	$355,200			$2,220,000	$277,500			$2,220,000	$13,400			$2,220,000	$54,100		$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
2025-04	2025-04	1444720960	9485468365	I	2025/05/23	2025/04/30	BANCO DAVIVIENDA	0	$700,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$355,200	$0	$0	$355,200
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$355,200	$0	$0	$355,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$54,100	$0	$0	$54,100
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$54,100	$0	$0	$54,100
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$13,400	$0	$0	$13,400
CAFAM	CCF21	860,013,570	3	1	$13,400	$0	$0	$13,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$277,500	$0	$0	$277,500
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$277,500	$0	$0	$277,500
TOTAL				1	$700,200	$0	$0	$700,200

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE

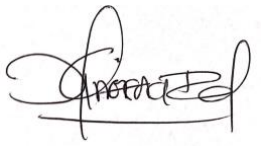
NIT:900.959.048-4

DEBE A:

Sandra Ximena Bernal Ortiz

C.C 52.472.497 DE Bogota D.C.

La suma de CINCO MILLONES DOCIENTOS CUATRO MIL CERO NOVENTA PESOS MONDEA CORRIENTE ($ 5.204.090 M/C), por concepto de servicios como Trabajadora Social en el **Contrato Interadministrativo No. 7020506 del 2024**, durante el periodo de 1 al 31 de MAYO de 2025, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 8293-2024



Sandra Ximena Bernal Ortiz

C.C 52. 472.497 DE BOGOTA

CUENTADE AHORROS BANCO DAVIVIENDA

NUMERO 0570004870396175

Nota: En constancia del anterior documento equivalente correspondiente al mes MAYO y una vez verificado el cumplimiento de los productos, se da visto bueno como apoyo a la supervisión.



_____

LIXA SORAYA PRIETO LÓPEZ
Apoyo a la supervisión
Contrato Interadministrativo No. 7020506 del 2024