

					Versión 3			
CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (OPS) PARA PROCESO DE PAGO POR TESORERIA					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	1505	FECHA	2025-07-14 08:35:43.000		NÚMERO DE CRP	32280	FECHA	2025-07-19 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:		PROFESIONAL EN TRABAJO SOCIAL						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL		HASTA	FECHA FINAL		
			2025-07-01			2025-07-31		
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:						\$45,795,992		
VALOR EJECUTADO						\$42,500,068		
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA						\$5,204,090		
VALOR A LIBERAR						\$0		
SALDO POR EJECUTAR						\$3,295,924		
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN						93%		
El intervisor 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	
9487519742	\$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 Julio 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								

OBLIGACIÓN	ACTIVIDADES	PRODUCTOS
REALIZAR PLAN DE TRABAJO Y ENTREGARLO A SDS	NO APLICA PARA EL PERIODO	NO APLICA PARA EL PERIODO
ACOMPANIAMIENTO EN LAS SESIONES PRESENCIALES O GRUPALES CON GRUPO DE MUJERES DE AUTO 092	NO APLICA PARA EL PERIODO	NO APLICA PARA EL PERIODO
REALIZAR APERTURA Y CIERRE DE GRUPOS DEL PROCESO DE ATENCIÓN PSICOSOCIAL DE LA MODALIDAD INDIVIDUAL GRUPAL	2 GRUPOS DE MUJERES CERRADOS	2-07-2025 SESIÓN 5 CON GRUPO FLOR DE LOTO Y GRUPO DE MUJERES PLAZA DE LA HOJA REGISTRADO EN PAP 030 Y ACTA 9-07-2025 SESIÓN 6 Y CIERRE CON GRUPO FLOR DE LOTO Y GRUPO DE MUJERES PLAZA DE LA HOJA REGISTRADO EN ACTA Y EN PAP 030
MODALIDAD INDIVIDUAL REALIZAR APERTURA Y CIERRE DE CASOS	7 CASOS DE ATENCIÓN PSICO SOCIAL CERRADOS	14-07-2025 CIERRE EN PAP 020
PROPUESTA METODOLOGÍA 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 IDENTIFICACIÓN DE RESULTADOS E IMPACTOS DE IMPLEMENTACIÓN DE LA ESTRATEGIA	1 MATRIZ DILIGENCIADA	15-07-2025 MATRIZ DILIGENCIADA EN DRIVE
PARTICIPAR EN LAS ASISTENCIAS TÉCNICAS	1 JORNADA DE ASISTENCIA TÉCNICA	10-07-2025 FIRMA EN ACTA DE ASISTENCIA A LA JORNADA
PARTICIPAR EN LAS JORNADAS DE FORTALECIMIENTO DE ACTIVIDADES Y CUIDADO A CUIDADORES	1 JORNADA DE CUIDADO A CUIDADORES	15-07-2025 FIRMA EN ACTA DE ASISTENCIA A LA JORNADA
PARTICIPAR DE LAS JORNADAS INTER ESTRATEGIAS	1 JORNADA INTER ESTRATEGIAS	16-07-2025 FIRMA EN ACTA DE ASISTENCIA
ACTUALIZAR EL PROCESO DE IMPLEMENTACIÓN 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 SENSIBILIZACIÓN, SOCIALIZACIÓN, DIVULGACIÓN O DE CONMEMORACIÓN 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 INFORME MENSUAL RELIZADO	20- 07-2025 INFORME RADICADO EN DRIVE A CORDIANCIÓN
<p>MONICA VIVIANA BELLO FLOREZ 52744682 Supervisor</p>		
<p>Constancia virtual de la cuenta de cobro aprobada por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.</p> <p>Todos los derechos reservados de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.. Copyright © 2021</p>		

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	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	Valor
2025-07	2025-07	1624733424	9488853625	I	2025/08/26	2025/07/14	BANCO DAVIVIENDA	\$1,944,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																			
EMPLEADO					PENSION					SALUD					CCF				
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$5,975,000	\$1,015,800			\$5,975,000	\$746,900			\$5,975,000	\$35,900			\$5,975,000	\$145,600	
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$5,975,000	\$1,015,800			\$5,975,000	\$746,900			\$5,975,000	\$35,900			\$5,975,000	\$145,600	
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					\$5,975,000	\$1,015,800			\$5,975,000	\$746,900			\$5,975,000	\$35,900			\$5,975,000	\$145,600	
1	CC 52472497	BERNAL SANDRA	25-14	30	\$5,975,000	\$1,015,800	EPS005	30	\$5,975,000	\$746,900	CCF21	30	\$5,975,000	\$35,900	14-11	30	\$5,975,000	\$145,600	30
Total Afiliados(1)					\$5,975,000	\$1,015,800			\$5,975,000	\$746,900			\$5,975,000	\$35,900			\$5,975,000	\$145,600	

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
2025-07	2025-07	1624733424	9488853625	I	2025/08/26	2025/07/14	BANCO DAVIVIENDA	0	\$1,944,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$1,015,800	\$0	\$0	\$1,015,800
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$1,015,800	\$0	\$0	\$1,015,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$145,600	\$0	\$0	\$145,600
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$145,600	\$0	\$0	\$145,600
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$35,900	\$0	\$0	\$35,900
CAFAM	CCF21	860,013,570	3	1	\$35,900	\$0	\$0	\$35,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$746,900	\$0	\$0	\$746,900
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	\$746,900	\$0	\$0	\$746,900
TOTAL				1	\$1,944,200	\$0	\$0	\$1,944,200

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE

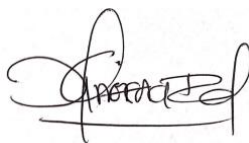
NIT:900.959.048-4

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 JULIO de 2025, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 8293-2024



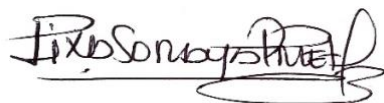
Sandra Ximena Bernal Ortiz

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

FORMULARIO ÚNICO

ENTIDAD RECEPTORA

Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur Occidente E.S.E.

Última Actualización: 23-jul-2025

El futuro
es de todosGobierno
de ColombiaDECLARACION JURAMENTADA DE BIENES Y
RENTAS Y ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADAPersona Natural
(LEY 190 DE 1995)

1. DECLARACION JURAMENTADA

1.1 DE BIENES Y RENTAS

YO, SANDRA XIMENA BERNAL ORTIZ

IDENTIFICADO CON C.C. ☒ C.E. ☐ T.I. ☐ No. 52472497 CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:

País Colombia

Departamento Bogotá D.C.

Municipio Bogotá D.C.

Dirección KR 56 152 77

Teléfonos 3168309059 6361150

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSAGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
DILMA DEL CARMEN ORTIZ BURGOS	41543473	Madre
MARTIN EMILIO SEVILLANO BERNAL	1013029418	Hijo(a)
LUCIANA SEVILLANO BERNAL	10188213717	Hijo(a)

DECLARO, EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN EL ARTICULO 122, INCISO 3°, DE LA CONSTITUCIÓN
POLITICA DE COLOMBIA Y EN LOS ARTICULOS 13 Y 14 DE LA LEY 190 DE 1995,PARA TOMAR POSESION ☐ PARA RETIRARME ☐ PARA ACTUALIZACION ☒PARA MODIFICAR LOS DATOS CONSIGNADOS PREVIAMENTE ☐QUE POSEO A LA FECHA, EN FORMA PERSONAL O POR INTERPUESTA PERSONA, SON LOS QUE
RELACIONO A CONTINUACION:

a) Los ingresos y rentas que obtuve en el "último" año gravable fueron:

CONCEPTO	VALOR
SALARIOS Y DEMÁS INGRESOS LABORALES	\$ 0,00
CESANTIAS E INTERESES DE CESANTIAS	\$ 0,00
GASTOS DE REPRESENTACION	\$ 0,00
ARRIENDOS	\$ 0,00
HONORARIOS	\$ 62.400.000,00
OTROS INGRESOS Y RENTAS	\$ 0,00
TOTAL	\$ 62.400.000,00

b) Las cuentas corrientes y de ahorro que poseo en Colombia y en el exterior son:

ENTIDAD FINANCIERA	TIPO DE CUENTA	NUMERO DE LA CUENTA	SEDE DE LA CUENTA	SALDO DE LA CUENTA
Banco Davivienda	Cuenta de ahorros	4870396175	CENTRO COMERCIAL	\$ 1.320.000,00

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	IDENTIFICACION DEL BIEN	VALOR
		\$ 0,00



El futuro
es de todos

Gobierno
de Colombia

FORMULARIO ÚNICO

DECLARACION JURAMENTADA DE BIENES Y
RENTAS Y ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA

Persona Natural
(LEY 190 DE 1995)

ENTIDAD RECEPTORA

Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur Occidente E.S.E.



Última Actualización: 23-jul-2025

d) Las acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

ENTIDAD O PERSONA	CONCEPTO	VALOR
davivienda	tarjeta credito	\$ 6.000.000,00

1.2 DE PARTICIPACION EN JUNTAS, CONSEJOS, CORPORACIONES, SOCIEDADES Y ASOCIACIONES

a) En la actualidad participo como miembro de las siguientes juntas y consejos directivos:

ENTIDAD O INSTITUCION	CALIDAD DE MIEMBRO

b) A la fecha soy socio de las siguientes corporaciones, sociedades y/o asociaciones:

CORPORACION, SOCIEDAD O ASOCIACION	CALIDAD DE SOCIO

c) En la actualidad: SI ☒ NO ☐ tengo sociedad conyugal o de hecho vigente, con:

NOMBRES Y APELLIDOS	TIPO DOCUMENTO	NÚMERO DOCUMENTO
JUAN CARLOS SEVILLANO ALVAREZ	C.C ☒ C.E ☐ T.I. ☐	79620471

2. ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA

Las actividades económicas de carácter privado, adicionales a las declaradas anteriormente, que he venido desarrollando de forma acasional o permanente son las siguientes:

DETALLE DE LAS ACTIVIDADES	FORMA DE PARTICIPACION

3. FIRMA

Firma electrónica:
SANDRA XIMENA BERNAL ORTIZ 23/07/2025 11:39:07

FIRMA DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA

BOGOTÁ D.C. 23-jul-2025

CIUDAD Y FECHA

FORMATO DE DECLARACIÓN DE CONFLICTOS DE INTERÉS

DATOS PERSONALES

Nombre:	SANDRA XIMENA BERNAL ORTIZ
Identificación:	52472497
Entidad:	Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.
Cargo:	Contratista
Correo:	ximenabernalortiz@gmail.com
Tipo declaración:	Para actualizar durante la ejecución del contrato
Fecha Declaración:	23/07/25

El/la servidor/a público/a o colaborador/a, se compromete desde ya, a informar a la Administración Distrital, de los eventos o situaciones potenciales o reales que puedan llegar a ser constitutivas de conflicto de intereses, así como de actualizar esta declaración en el momento en que se presente alguna de las tipologías que dé lugar a la configuración de un conflicto de interés.

Lo anterior, en aras de resguardar el interés general propio de la función pública y que este no entré en conflicto con el interés particular, de acuerdo a lo contemplado en la Leyes: 2016 de 2020 - Código de Integridad del Servicio Público Colombiano, adoptado para el Distrito Capital mediante el Decreto Distrital 118 de 2018; 1952 de 2019, modificada por la Ley 2094 de 2021 - Código General Disciplinario; 1437 de 2011 - Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo y 190 de 1995 - Estatuto Anticorrupción anterior a la Ley 1474 de 2011.

Para efectos del diligenciamiento: Para actualizar durante la ejecución del contrato

Para el efecto manifiesto bajo la gravedad del juramento:

Medellín, 25 de julio de 2025

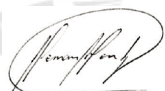
CERTIFICADO DE AFILIACIÓN – ARL SURA

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

Que SANDRA XIMENA BERNAL ORTIZ identificado(a) con C52472497 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: C524724972520663438

Atentamente,



Dirección de Afiliaciones y Recaudos