

					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:			Vanessa Sarria Junca					
TIPO DE DOCUMENTO:			C.C	X	C.E	No.		1014480397
CORREO ELECTRONICO:			sarriajuncav@gmail.com			CELULAR:		3143229979
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED			
UBICACIÓN DEL SERVICIO:			PIC ENTORNO CUIDADOR EDUCATIVO FONTIBON			SEDE:		SUBRED
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%						
	FO09K29	100						
ENTIDAD FINANCIERA:		BANCOLOMBIA S.A			TIPO DE CUENTA:		AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA			24464352402				PENSIONADO	NO
INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS								
NÚMERO DE CONTRATO		4291			VIGENCIA		2025	
NÚMERO DE CDP	1606	FECHA	2025-08-11 09:03:02.000	NÚMERO DE CRP	33149	FECHA	2025-08-14 00:00:00.000	
OBJETO DEL CONTRATO:		AUXILIAR DE ENFERMERIA						
PERIODO CERTIFICADO:			DESDE	FECHA INICIAL		HASTA	FECHA FINAL	
				2025-07-01			2025-07-31	
VALOR HONORARIOS MENSUALES:				\$2,539,843				
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:						\$6,180,215		
VALOR EJECUTADO						\$2,540,856		
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA						\$2,539,843		
VALOR A LIBERAR						\$0		
SALDO POR EJECUTAR						\$3,639,359		
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN						41%		
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		
9488865323	\$1,016,342	\$127,043	\$162,615	3	\$24,758	\$314,416		
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
1. Cumplir a cabalidad con las actividades afines al perfil de gestor, bachiller, técnico y/o tecnólogo, profesional, profesional especializado, conforme a lo establecido por los lineamientos distritales del Modelo de salud MAS Bienestar en el marco de las acciones del plan de intervenciones colectivas PSPIC, en concordancia a estándares institucionales y portafolio de servicios, con criterios de veracidad, calidad, oportunidad y pertinencia según parámetros descritos en los documentos anexos del convenio, procesos, guías institucionales y nacionales vigentes.	Se realiza asistencia a los puntos de apoyo en asistencia contra la fiebre amarilla	Acta diarias
2. Participar activamente en las jornadas programadas tanto por la SDS como por la Subred o las contempladas en el convenio asignado.	Se asiste a reunion de entorno educativo	Actas de conversatorio
3. Desarrollar acciones de control social, demanda inducida, información, sensibilización, educación, canalización, atención, seguimiento, notificación de eventos de interés en salud pública y notificación de alertas a la población identificada.	Se realiza apoyo control de fila, demanda inducida educación al paciente, apoyo en papelería para entrega al diario	Acta se deja número diario de personas vacunadas en cada punto
4. Prestar los servicios contratados desde los ejes de humanización y seguridad del paciente, de acuerdo con las guías y protocolos institucionales vigentes.	Se realiza acta diaria de los puntos apoyados por contingencia de fiebre amarilla	Firma de acta realizadas por el personal de pai que me recibió en el turno asistido
5. Participar en reuniones de asistencia técnica ordinarias o extraordinarias, fortalecimiento de capacidades, inducción o reinducción, programadas por la secretaria Distrital de Salud o por la Subred.	Se asiste a reunión por entorno educativo y pai	Actas
6. Fortalecer los grupos, organizaciones y redes comunitarias para impulsar los ejercicios participativos y la movilización social por el derecho a la salud.	Durante el periodo no se realiza obligaciones	No aplica
7. Realizar entrega de productos, informes requeridos, bases de datos, aplicativos de la Subred o de la SDS, entre otros, o realizar ajustes de manera oportuna cuando sean requeridos acorde a las observaciones de calidad dada por el supervisor del contrato y/o líder del proceso, cumpliendo los principios de veracidad, oportunidad, calidad según dinámica y/o programación de cada una de las líneas de intervención.	Se envia reporte diario de llegada y salida de los puntos de apoyo	Foto de reporte de entrada y salida al apoyo de entorno
8. Alistar los soportes y presentar auditorías programadas tanto de la Subred, la SDS o por entes de control.	Presentar actas firmadas de lo realizado al apoyo	Actas firmadas
9. Elaborar y presentar cronograma mensual de actividades e informes de gestión y/o desarrollo del proceso según programación y velar por el cumplimiento de estos.	Se asiste a los puntos de apoyo programados por el equipo pai	Asistencia diaria con fotografia al grupo del entorno
10. Atender las diferentes solicitudes asignadas y dar respuesta de manera oportuna a las mismas.	Asistir por agendamiento a la contingencia de fiebre amarilla	Reporte a líder operativo
11. Informar oportunamente sobre cualquier eventualidad que interfiera en el cumplimiento de los objetivos establecidos, respondiendo a la disponibilidad según programación y necesidad del servicio.	No se deja de asistir a las jornadas por contingencia	No se requiere hablar con el lider de apoyo
12. Mantener la imagen institucional a través de las actuaciones individuales.	Se mantiene la imagen institucional	Carnet institucional * Chaqueta institucional
13. Portar los elementos de identificación institucional de manera adecuada y permanente en la ejecución de las acciones, así como el uso eficiente de los insumos para el desarrollo de la actividad	Se hace uso adecuado de carnet institucional	Carnet institucional
14. Cuidar y dar buen uso los equipos y/o elementos asignados en el contrato para dar cumplimiento a las obligaciones del convenio.	Elementos usados para la contingencia como diligenciar los carnets correctamente	Se deja un listado de que carnets se entregan
15. Cumplir con la normativa de gestión documental para la entrega de soportes y/o informes requeridos durante la ejecución del convenio.	Se entrega diariamente un paquete con la papalería diligenciada rotulada y un total	Se entrega diariamente un paquete con la papalería diligenciada rotulada y un total
16. Participar activamente en procesos y metodologías de atención ante un evento prioritario de Salud Pública o alertas epidemiológicas que se presente de manera crítica en la Subred, según se requiera.	sistir como apoyo en les diferentes puntos sobre la contingencia de fiebre amarilla	Reporte a lider de apoyo o referente que cito en el lugar asignado

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

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA
LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE
NIT:900.959.0484

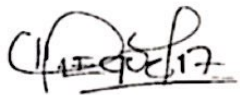
DEBE A:
VANESSA SARRIA JUNCA
C.C 1014480397 DE BOGOTÁ

La suma de DOS MILLONES QUINIENTOS TREINTA Y NUEVE MIL OCHOCIENTOS CUARENTA Y TRES PESOS \$2.539.843 por concepto de servicios como Auxiliar de Enfermería en el Entorno Educativo, durante el periodo de 01 al 31 de julio de 2025, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 4291-2025.

Vanessa S.

VANESSA SARRIA JUNCA
C.C 1014480397 DE BOGOTÁ
CUENTA DE AHORROS BANCO BANCOLOMBIA
NUMERO 24464352402

Nota: En constancia del anterior documento equivalente correspondiente al mes 01 al 31 julio del 2025 y una vez verificado el cumplimiento de los productos, se da visto bueno como apoyo a la supervisión.



Diego Castillo
Apoyo a la supervisión
Entorno Educativo

DATOS GENERALES DEL APORTANTE																														
Identificación		dv	Razon Social				Clase Aportante				Sucursal Principal				Direccion		Ciudad-Departamento		Teléfono	Exonerado SENA e ICBF										
CC 1014480397			SARRIA JUNCA VANESSA				INDEPENDIENTE				PRINCIPAL				CARRERA 32C NO 2A 02		BOGOTA-BOGOTA D.E.		3143229979	No										
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION																														
Periodo		Clave				Tipo		Fecha				Pago																		
Pensión	Salud	Pago		Planilla		Planilla		Limite		Pago		Banco				Dias Mora		Valor												
2025-06	2025-06	1000000585		9488865323		I		2025/07/22		2025/07/24		BANCO DE BOGOTA				2		\$441,200												
LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																														
EMPLEADO			NOVEDADES												PENSION		SALUD		CCF		RIESGOS		PARAFISCALES							
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	de	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	lge	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	Codigo	Dias	Codigo	Dias	Codigo	Dias	Tarifa	Dias	Exonerado SENA e ICBF
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																														
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																														
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)																														
1	CC	1014480397	SARRIA VANESSA	X																230201	30	EPS002	30		0	14-11	30	2.436%	0	No
Total Afiliados(1)																														

DATOS GENERALES DEL APORTANTE												
Identificación	dv	Razon Social		Clase Aportante		Sucursal Principal		Direccion		Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1014480397		SARRIA JUNCA VANESSA		INDEPENDIENTE		PRINCIPAL		CARRERA 32C NO 2A 02		BOGOTA-BOGOTA D.E.	3143229979	No
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION												
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago					
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco			Dias Mora	Valor	
2025-06	2025-06	1000000585	9488865323	I	2025/07/22	2025/07/24	BANCO DE BOGOTA			2	\$441,200	
RESUMEN DE PAGO												
RIESGO		CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES		VALOR A PAGAR		
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)					1	\$227,800	\$300	\$0		\$228,100		
PROTECCION		230201	800,229,739	0	1	\$227,800	\$300	\$0		\$228,100		
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)					1	\$34,700	\$100	\$0		\$34,800		
ARL SURA		14-11	890,903,790	5	1	\$34,700	\$100	\$0		\$34,800		
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)					1	\$178,000	\$300	\$0		\$178,300		
SALUD TOTAL		EPS002	800,130,907	4	1	\$178,000	\$300	\$0		\$178,300		
TOTAL					1	\$440,500	\$700	\$0		\$441,200		