

					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 Milena Mejia Caballerop					
TIPO DE DOCUMENTO:			C.C	X	C.E	No.		1121333057
CORREO ELECTRONICO:			milencaballero064@gmail.com			CELULAR:		3012703214
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED			
UBICACIÓN DEL SERVICIO:			EQUIPO ATENCION EN CASA ASUNCION BOCHICA			SEDE:		SUBRED
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%						
	SU46K33-5	100						
ENTIDAD FINANCIERA:		BANCO DAVIVIENDA S.A			TIPO DE CUENTA:		AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA			488421856961				PENSIONADO	NO
INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS								
NÚMERO DE CONTRATO		3285			VIGENCIA		2025	
NÚMERO DE CDP	1767	FECHA	2025-08-27 13:17:12.000	NÚMERO DE CRP	38595	FECHA	2025-08-31 00:00:00.000	
OBJETO DEL CONTRATO:		AUXILIAR DE ENFERMERIA						
PERIODO CERTIFICADO:			DESDE	FECHA INICIAL		HASTA	FECHA FINAL	
				2025-09-01			2025-09-30	
VALOR HONORARIOS MENSUALES:				\$2,539,887				
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:					\$18,959,189			
VALOR EJECUTADO					\$18,625,411			
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA					\$2,539,887			
VALOR A LIBERAR					\$0			
SALDO POR EJECUTAR					\$333,778			
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN					98%			
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	
9490985217	\$1,015,955	\$126,994		\$162,553	3	\$24,749	\$314,296	
Dado en Bogotá a los treinta(30) días del mes de Septiembre 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								

CERTIFICACIÓN DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS

OBLIGACIÓN	ACTIVIDADES	PRODUCTOS
"1. Cumplir a cabalidad con las actividades afines al perfil gestor étnico, 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 los equipos extramurales, 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."	"Gestión en los territorios designados para referenciación y socialización del Modelo de Atención en Salud de Bogotá MAS Bienestar Equipos Básicos Extramurales de Hogar (EBE-H) a los líderes comunitarios y administradores de propiedad horizontal "	Se cumple con gestión territorial asignada.
"2.Participar activamente en las jornadas programadas tanto por la SDS como por la Sub Red Sur Occidente o las contempladas en el convenio asignado."	Se Participa activamente en reuniones de asistencia técnica programadas por la Secretaria Distrital de Salud, Grupos focales o por la Subred.	"Lista de asistencia . "
"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 dio Desarrollo a las acciones de control social, información, sensibilización, educación, canalización y seguimiento, notificación de eventos de interés en salud pública, notificación de alertas.	Sensibilización líderes comunitarios y administradores de propiedad horizontal en derechos y deberes, informacion e intereses en salud publica se entrega de actas de reuniones
"4.Prestar servicios desde los ejes de humanización y seguridad del paciente, de acuerdo a las guías y protocolos institucionales vigentes."	Se Prestan servicios desde los ejes de humanización y seguridad del paciente.	Se brindan servicios desde los ejes de humanizacion y seguridad al paciente .
"5.Participar en reuniones de asistencia técnica ordinarias o extraordinarias, fortalecimiento de capacidades, inducción o reinducción, programadas por la Secretaria Distrital de Salud, por Dirección de Gestión del Riesgo, supervisora de contrato o subred."	Se Participa activamente en reuniones de asistencia técnica programadas por la Secretaria Distrital de Salud, Grupos focales o por la Subred.	Listado de asistencia .
"6.Fortalecer grupos de veeduría ciudadana, organizaciones y redes comunitarias para impulsar los ejercicios participativos y la movilización social por el derecho a la salud. "	"Se realiza acciones de informacion para impulsar al a comunidad a participar y fortalecer capacidades por el derecho a la salud. "	"Se cumple con las actividades designadas "
"7.Realizar entrega de productos, informes requeridos, bases de datos, cargue de historia clínica (si aplica), 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, apoyo a la supervisión 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 Realiza ajustes de manera oportuna cuando sean requeridos acorde a las observaciones de calidad dada por el supervisor del contrato. "	"Se realiza entrega oportuna y de calidad de informes requeridos . "
"8.Alistar soportes y presentar auditorías programadas tanto de la ESE, SDS o por entes de control."	NO	NO
"9.Elaborar y presentar cronograma mensual de actividades e informes de gestión y/o desarrollo del proceso según programación y hacer cumplimiento de los mismos."	Se cuenta con cartografía de las manzanas de los territorio asignado.	Se cumple con gestión territorial asignada.
10. Atender las solicitudes y dar respuesta de manera oportuna a quejas asignadas	Se atiende quejas de manera oportuna cuando sean requeridos acorde a las observaciones de calidad dada por el supervisor del contrato.	Se atienden solicitudes de manera oportuna y de calidad de solicitudes asignadas .
"11. Informar oportunamente sobre cualquier eventualidad que interfiera en el cumplimiento de los objetivos establecidos, según programación y necesidad del servicio. "	Se da Informacion oportuna sobre eventualidades que interfiera en el cumplimiento de los objetivos establecidos y responder a la disponibilidad según programación y necesidad del servicio.	Se reporta eventualidad a grupo complementario y gestor local correspondiente a zona .
12.Velar por el mantenimiento de la imagen institucional a través de las actuaciones individuales.	Se vela el mantenimiento de la imagen institucional .	Se mantiene la buena imagen de la institucion.
"13. Portar elementos de identificación de manera adecuada y constante en la ejecución de las acciones."	se porta elementos de identificación de manera adecuada y constante en la ejecución de las acciones.	se usa adecuadamente Carnet y chaqueta otorgada por la institucion
"14.Resguardar y dar un óptimo uso a los equipos y/o elementos asignados para dar cumplimiento a las obligaciones del convenio."	Se da un optimo uso a los equipos y/o elementos asigandos para dar cumplimiento a las obligaciones del convenio para el fortalecimiento del modelo de salud MAS BIENESTAR en los equipos basicos extramurales de hogar.	Se mantien un optimo uso de los equipos y/o los elementos asignados para cumplir con las obligaciones
"15.Dar cumplimiento a la normativa de gestión documental para la entrega de soportes y/o informes requeridos durante la ejecución del convenio."	Se da cumplimiento a las actividades periódicas designadas para el fortalecimiento del programa Modelo de Salud MAS BIENESTAR en su componente territorial, con base en las fichas técnicas y lineamientos definidos por la SDS.	Se cumple con las actividades designadas

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

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE

NIT:900.959.048-4

DEBE A:

SANDRA MILENA MEJIA CABALLERO

C.C 1.121.333.057 de Villanueva/Guajira

La suma de Dos Millones Quinientos Treinta y Nueve Mil Ochocientos Ochenta y siete pesos (Mcte) (2.539.887), por concepto de servicios como Auxiliar Enfermería, en el marco del convenio Equipos Básicos Extramurales, durante el periodo de 1 al 30 de septiembre de 2025, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 3285-2025.



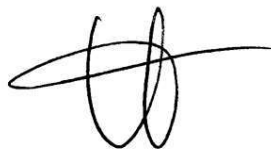
SANDRA MILENA MEJIA CABALLERO

C.C. 1.121.333.057 de Villanueva/Guajira

CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA

NUMERO 488421856961

Nota: En constancia del anterior documento equivalente correspondiente al periodo del 1 al 30 de septiembre y una vez verificado el cumplimiento de los productos, se da visto bueno como apoyo a la supervisión.



YENNY CAROLINA ESPINOSA PINILLA

Apoyo a la supervisión

Equipos Básicos extramurales

SECOP II

© VORTAL 2019 [Términos de uso](#) [Normativa](#) [Soporte Remoto](#) [Ayuda](#) Español (Colombia) ▼ 018000-52-0808 www.colombiacompra.gov.co/soporte Lunes a Viernes 7:00 a.m. a 7:00 p.m.

	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
---	--------------------------	-------------------------	--	--	--

1. DECLARACION JURAMENTADA
1.1 DE BIENES Y RENTAS

YO, SANDRA MILENA MEJÍA CABALLERO
IDENTIFICADO CON C.C. ☒ C.E. ☐ T.I. ☐ No. 1121333057 **CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:**
País Colombia **Departamento** Bogotá D.C. **Municipio** Bogotá D.C.
Dirección CL 67 A SUR 81 G 58 **Teléfonos** 3012703214 3012703214



FORMATO DE DECLARACIÓN DE CONFLICTOS DE INTERÉS

DATOS PERSONALES

Nombre:	SANDRA MILENA MEJÍA CABALLERO
Identificación:	1121333057
Entidad:	Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.
Cargo:	
Correo:	zamy2792@hotmail.com
Tipo declaración:	Para actualizar durante el ejercicio del cargo
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.

Medellin, 28 de septiembre de 2025

LA DIRECCIÓN DE AFILIACIONES Y RECAUDOS HACE CONSTAR:

Que SANDRA MILENA MEJIA CABALLERO con documento de identidad C1121333057, se encuentra afiliado(a) a la Administradora de Riesgos Laborales SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. como trabajador(a) de SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E con NIT N900959048.

A continuación, se relacionan las fechas de afiliación:

Información general de la afiliación

Fecha inicio	Fecha fin	Tipo cotizante	Centro de trabajo	Código C.T	Clase de riesgo	Tasa cotización	Estado cobertura
2024-07-01	3000-12-31	INDEPENDIENTE CON CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS SUPERIOR A UN MES	PRINCIPAL BOGOTA DC	00000000001	3	2.436	EN COBERTURA



• Medellín **604 4444578**
• Bogotá **6014055911**
• Cali **602 3808938**
• Pereira **606 3138400**

• Manizales **606 8811280**
• Bucaramanga **6076917938**
• Cartagena **605 6424938**
• Barranquilla **605 3197938**

Líneas de atención **01 8000 511 414 ó 01 8000 941 414**
Línea de conciliación ARL **3103157562**
segurossura.com.co arlsura.com

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 1121333057		MEJIA CABALLERO SANDRA MILENA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 67ASUR 81G-58	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION								
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Límite	Pago	Banco	Valor
2025-08	2025-08	25286033	9490985217	I	2025/09/12	2025/09/09	BANCO DE OCCIDENTE	\$440,500

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)					\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000			\$0	\$0			\$1,423,500	\$34,700		\$0	\$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000			\$0	\$0			\$1,423,500	\$34,700		\$0	\$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000			\$0	\$0			\$1,423,500	\$34,700		\$0	\$0
1	CC	1121333057	MEJIA SANDRA	230201	30	\$1,423,500		EP5005	30	\$1,423,500	\$178,000	0	\$0	\$0	14-11	30	\$1,423,500	\$34,700	0	\$0	\$0
Total Afiliados(1)					\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000			\$0	\$0			\$1,423,500	\$34,700		\$0	\$0



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 1121333057		MEJIA CABALLERO SANDRA MILENA		INDEPENDIENTE		PRINCIPAL	CL 67ASUR 81G-58	BOGOTA-BOGOTA D.E.	9555555	No
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION										
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor	
2025-08	2025-08	25286033	9490985217	I	2025/09/12	2025/09/09	BANCO DE OCCIDENTE	0	\$440,500	
RESUMEN DE PAGO										
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR		
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$227,800	\$0	\$0	\$227,800		
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	\$227,800	\$0	\$0	\$227,800		
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$34,700	\$0	\$0	\$34,700		
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$34,700	\$0	\$0	\$34,700		
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$178,000	\$0	\$0	\$178,000		
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	\$178,000	\$0	\$0	\$178,000		
TOTAL				1	\$440,500	\$0	\$0	\$440,500		