

					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:			Natalia Varón Carreño					
TIPO DE DOCUMENTO:			C.C	X	C.E	No.		1010214301
CORREO ELECTRONICO:			natalia.varonc@gmail.com			CELULAR:		3122096656
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:						SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:			PIC VIGILANCIA DE LA SALUD AMBIENTAL			SEDE:		SUBRED
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%						
	FO09K31	100						
ENTIDAD FINANCIERA:		BANCO CAJA SOCIAL S.A.			TIPO DE CUENTA:		AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA			24069094295				PENSIONADO	NO
INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS								
NÚMERO DE CONTRATO		6422			VIGENCIA		2025	
NÚMERO DE CDP	2296	FECHA	2025-11-21 15:56:34.000	NÚMERO DE CRP	55479	FECHA	2025-11-30 00:00:00.000	
OBJETO DEL CONTRATO:								
PERIODO CERTIFICADO:			DESDE	FECHA INICIAL		HASTA	FECHA FINAL	
				2025-10-04			2025-10-31	
VALOR HONORARIOS MENSUALES:				\$2,980,800				
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:						\$2,980,800		
VALOR EJECUTADO						\$2,980,800		
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA						\$2,980,800		
VALOR A LIBERAR						\$0		
SALDO POR EJECUTAR						\$0		
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN						100%		
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		
1075544228	\$908,526	\$113,566	\$145,364	3	\$22,132	\$281,062		
Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Octubre 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
Cumplir a cabalidad con las actividades afines al perfil de gestor, bachiller, técnico y o tecnólogo, profesional, profesional especializado, conforme a lo establecido en el anexo N° 6 "Lineamientos Técnicos de la Gestión en Salud Pública –GSP y del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas, en concordancia a estándares institucionales y portafolio de servicios, con criterios de veracidad, calidad, oportunidad y pertinencia según parámetros descritos en los documentos operativos, anexos del convenio, procesos, guías institucionales y nacionales vigentes.	Se ejecutaron jornadas de vacunación antirrábica canina y felina en las localidades asignadas, conforme a los protocolos institucionales y lineamientos distritales. Las acciones se realizaron con criterios de calidad, oportunidad y veracidad, garantizando la cobertura en la población objetivo.	Planillas de vacunación diligenciadas, informe consolidado por localidad y actas de intervención.
Participar activamente en las jornadas programadas tanto por la SDS como por la Subred o las contempladas en el convenio asignado o por necesidades de abordaje en los territorios.	Se participó en jornadas extramurales e intramurales de vacunación antirrábica organizadas por la Subred y la SDS, en articulación con líderes comunitarios y entidades territoriales.	Registro de asistencia, planillas de vacunación y evidencia fotográfica de las jornadas.
Desarrollar acciones de control social, fortalecer los grupos, organizaciones y redes comunitarias, demanda inducida, información, sensibilización, educación, canalización, agendamiento, atención familiar y o individual, seguimiento, notificación de eventos de interés en salud pública y notificación de alertas a la población identificada.	Se realizaron acciones de demanda inducida comunitaria mediante la difusión de mensajes informativos por perifoneo, entrega de afiches y voz a voz en las localidades asignadas, con el fin de promover la vacunación antirrábica canina y felina.	Actas de actividad, registros fotográficos de perifoneo y material informativo, base de datos consolidada de demanda inducida remitida al líder de línea.
Fortalecer grupos, organizaciones y redes comunitarias para impulsar los ejercicios participativos y la movilización social por el derecho a la salud.	Se promovió la participación de líderes comunitarios, juntas de acción comunal y administradores de propiedad horizontal para la planeación y apoyo en las jornadas de vacunación, fortaleciendo la articulación con redes locales.	Listado consolidado de líderes y organizaciones contactadas, cronograma de jornadas por localidad elaborado conjuntamente, y registro fotográfico o acta de coordinación con las comunidades.
Participar en reuniones de asistencia técnica ordinarias o extraordinarias, fortalecimiento de capacidades, inducción o reinducción, comités, programadas por la secretaria Distrital de Salud o por la Subred.	Se asistió a las reuniones convocadas por la línea ETOZ y el equipo de vacunación, así como a espacios de inducción y retroalimentación para fortalecer la ejecución de las actividades.	Actas de reunión, listas de asistencia y formatos de inducción/reinducción diligenciados, pre-test y post-test.
Realizar entrega y actualización del cronograma mensual de actividades, así como de los informes requeridos, productos, 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 elaboró y actualizó el cronograma mensual con las jornadas de vacunación planificadas por localidad, reportando los avances en las fechas establecidas y realizando los ajustes requeridos.	Cronograma mensual, base de datos de vacunación y correos de envío de informes.
Alistar soportes y presentar auditorías programadas tanto de la Subred, SDS o por entes de control y atender a solicitudes y dar respuesta de manera oportuna a las mismas.	Se preparó y revisó la documentación soporte de vacunación (planillas, actas, listados y evidencias) para las auditorías programadas, garantizando la veracidad y legibilidad de la información.	Carpeta física con soportes revisados y corregidos, entrega a preauditoría.
Mantener la imagen institucional a través de las actuaciones individuales.	Durante el desarrollo de las jornadas, se mantuvo una actitud respetuosa, empática y coherente con los valores institucionales, fortaleciendo la percepción positiva de la Subred ante la comunidad.	Seguimiento de cumplimiento ético y observaciones de líder o comunidad.
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. Cuidar y dar buen uso los equipos y o elementos asignados para dar cumplimiento a las obligaciones del convenio.	Se cumplió con el porte permanente de la identificación institucional y se garantizó el uso adecuado y racional de los insumos biológicos y materiales durante las jornadas.	Registro de control de insumos, formatos de entrega y planillas de vacunación.
Cumplir con la normativa de gestión documental para la entrega de soportes y/o informes requeridos durante la ejecución del convenio.	Se organizaron y entregaron oportunamente las planillas, listados y actas de las actividades ejecutadas, conforme a los lineamientos de gestión documental establecidos por la Subred.	Carpeta física de soportes, acta de entrega documental.
Guardar completa confidencialidad de forma indefinida sobre la información y documentos a los cuales tenga acceso y conozca en virtud del desarrollo del objeto contractual y del cumplimiento de sus obligaciones, así mismo, dará cumplimiento a la Política de Tratamiento y Protección de Datos Personales de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente.	Se aplicaron medidas de seguridad y confidencialidad en el manejo de información sensible de los registros y bases de datos de vacunación, evitando la divulgación no autorizada.	Registro de cumplimiento de política de datos personales y acceso restringido a información sensible.
Cumplir con las demás actividades y apoyo que sean requeridas por el supervisor del contrato o quien haga sus veces y estén relacionado con el objeto del mismo.	Se atendieron oportunamente las solicitudes de apoyo en jornadas especiales, actualizaciones de base de datos y acompañamiento a otras líneas de salud pública.	Reporte de actividades complementarias, comunicaciones de solicitud y evidencia fotográfica.

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

PAGADO 15/11/2025 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	NATALIA VARON CARREÑO		
Documento	CC1010214301	Dirección	CR 79B #6 - 45
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3122096656
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	Departamento	BOGOTA D.C.
Representante Legal		Identificación	
Total Afiliados	1	ARP	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades														Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total									
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TAE	TDE	TDP	TAP	USP	COR	USI	IGE	LME	UMA	VAC	VAP	VCT	IND	Días AFP	Días EPS	Días AFP	Días EPS	Días AFP	Días EPS	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 1010214301	NATALIA VARON CARREÑO	59	00																		0	30	30	30	0		(25-14) COLPENSIONES	\$ 1.423.500	\$ 227.800	(EPS010) EPS SURA	\$ 1.423.500	\$ 178.000	2.436	\$ 1.423.500	\$ 34.700	(NIN-CC) NINGUNA CCF	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 440.500

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
\$ 1.423.500	\$ 1.423.500	\$ 1.423.500	\$ 0	\$ 227.800	\$ 178.000	\$ 34.700	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 440.500	\$ 3.700	\$ 444.200

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

Página 1 de 1

¡El Poder de lo SIMPLE!

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA
LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE
NIT:900.959.048-4

DEBE A:

Natalia Varon Carreño
C.C 1.010.214.301 DE Bogotá D.C.

La suma de Dos Millones Novecientos Ochenta Mil Ochocientos Pesos (\$2.980.800), por concepto de servicios como Tecnóloga en saneamiento ambiental en el componente de Vigilancia en Salud Ambiental, durante el periodo de 04 al 31 de octubre de 2025, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios número 6422-2025



Natalia Varon Carreño
C.C 1.010.214.301 de Bogotá D.C.
CUENTA DE Ahorros Banco Caja Social
NUMERO DE CUENTA 24069094295

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



DANIEL CASTILLO CAICEDO
Apoyo a la supervisión
Componente Vigilancia Salud Ambiental