

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1001054235		GONZALEZ CETINA LAURA VALENTINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 34 N 1A 40	SOACHA-CUNDINAMARCA	3132771022	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave	Tipo	Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-04	2026-04	313166365	9503504820	I	2026/05/11	2026/05/19	BANCO CAJA SOCIAL	8	\$580,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																						
EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte	
<b>Sucursal: PRINCIPAL ( 1 Afiliados)</b>					\$1,750,905	\$280,200			\$1,750,905	\$218,900			\$1,750,905	\$35,100			\$1,750,905	\$42,700		\$0	\$0	
<b>Centro de Trabajo: PRINCIPAL ( 1 Afiliados)</b>					\$1,750,905	\$280,200			\$1,750,905	\$218,900			\$1,750,905	\$35,100			\$1,750,905	\$42,700		\$0	\$0	
Ciudad: SOACHA Depto: CUNDINAMARCA ( 1 Afiliados)					\$1,750,905	\$280,200			\$1,750,905	\$218,900			\$1,750,905	\$35,100			\$1,750,905	\$42,700		\$0	\$0	
1	CC	1001054235	GONZALEZ LAURA	230301	30	\$1,750,905	\$280,200	EPS017	30	\$1,750,905	\$218,900	CCF24	30	\$1,750,905	\$35,100	14-11	30	\$1,750,905	\$42,700	30	\$0	\$0
<b>Total</b>	<b>Afiliados ( 1)</b>				\$1,750,905	\$280,200			\$1,750,905	\$218,900			\$1,750,905	\$35,100			\$1,750,905	\$42,700		\$0	\$0	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1001054235		GONZALEZ CETINA LAURA VALENTINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 34 N 1A 40	SOACHA-CUNDINAMARCA	3132771022	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-04	2026-04	313166365	9503504820	I	2026/05/11	2026/05/19	BANCO CAJA SOCIAL	8	\$580,500

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$280,200	\$1,700	\$0	\$281,900	
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$280,200	\$1,700	\$0	\$281,900	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$42,700	\$300	\$0	\$43,000	
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$42,700	\$300	\$0	\$43,000	
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$35,100	\$300	\$0	\$35,400	
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	1	\$35,100	\$300	\$0	\$35,400	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$218,900	\$1,300	\$0	\$220,200	
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	\$218,900	\$1,300	\$0	\$220,200	
<b>TOTAL</b>				<b>1</b>	<b>\$576,900</b>	<b>\$3,600</b>	<b>\$0</b>	<b>\$580,500</b>	

**DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA**

**LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE**

**NIT:900.959.048-4**

**DEBE A:**

**LAURA VALENTINA GONZALEZ CETINA**

**C.C 1001054235 DE BOGOTÁ**

La suma de tres millones doscientos noventa y tres mil seiscientos pesos (3.293.600), por concepto de servicios como (TECNOLOGA EN SANEAMIENTO AMBIENTAL) en el proceso transversal Vigilancia Salud Ambiental, durante el periodo de 01 al 31 de MAYO de 2026, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios 6385-2025.




**LAURA VALENTINA GONZALEZ CETINA**

**CC 1001054235**

**CUENTA DE AHORROS 24119190238**

**BANCO CAJA SOCIAL**

Nota: En constancia del anterior documento equivalente correspondiente al mes de MAYO 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**

**Proceso transversal Vigilancia en Salud Ambiental**

**CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (OPS) PARA PROCESO DE PAGO POR TESORERIA**

Versión	3
Fecha de aprobación	2/15/2018
Código:	04-02-FO-0002



**INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA**

NOMBRE DEL CONTRATISTA:		LAURA VALENTINA GONZALEZ CETINA					
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E	No.	1001054235		
CORREO ELECTRONICO:	lauravgonzalez01@gmail.com			CELULAR:	3132771022		
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		24119190238			PENSIONADO	NO	

**INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS**

NÚMERO DE CONTRATO		6385		VIGENCIA		2025	
NÚMERO DE CDP	1102	FECHA	2026-05-12 10:22:41.000	NÚMERO DE CRP	20826	FECHA	2026-05-28 00:00:00.000

**OBJETO DEL CONTRATO:**

PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL
		2026-05-01		2026-05-31

**VALOR HONORARIOS MENSUALES:**

TIPO DE SERVICIOS	PIC	RESERVA DE GLOSA 0%	\$3,293,600	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:	\$32,936,000
VALOR EJECUTADO	\$26,384,800
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	\$3,293,600
VALOR A LIBERAR	\$0
SALDO POR EJECUTAR	\$6,551,200
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	80%

**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
9503504820	\$1,317,440	\$164,680	\$210,790	3	\$32,093	\$407,563

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Mayo de 2026. 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	ACTIVIDADES PROPIAS DEL LINEAMIENTO: INSPECCIÓN DE VEHICULOS TRANSPORTE DE ALIMENTOS, EXPENDIOS MINORISTAS, EXPENDIO DE BEBIDAS ALCÓHOLICAS, EXPENDIO CON ENFOQUE DE RIESGO EN PREPARACIÓN , OPERATIVO DE ALIMENTOS Y BEBIDAS TOS, 15 EXPENDIOS MINORISTAS, 14 EXPENDIO DE BEBIDAS ALCÓHOLICAS, 15 EXPENDIO CON ENFOQUE DE RIESGO EN PREPARACIÓN, 5 OPERATIVOS DE ALIMENTOS Y BEBIDAS	ACTAS IVC: 9 INSPECCIÓN DE VEHICULOS TRANSPORTE DE ALIMENTOS, 15 EXPENDIOS MINORISTAS, 14 EXPENDIO DE BEBIDAS ALCÓHOLICAS, 15 EXPENDIO CON ENFOQUE DE RIESGO EN PREPARACIÓN, 5 OPERATIVOS DE ALIMENTOS Y BEBIDAS
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	JORNADAS DE VACUNACIÓN	ACTA DE REUNION
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	DIVULGACIÓN DE INFORMACIÓN	ACTA SA03C O ACTA DE REUNIÓN
Fortalecer grupos, organizaciones y redes comunitarias para impulsar los ejercicios participativos y la movilización social por el derecho a la salud	FORTALECER LOS GRUPOS, ORGANIZACIONES Y REDES COMUNITARIAS	ACTA SA03C O ACTA DE REUNIÓN
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	PARTICIPACION EN REUNIONES DE ASISTENCIA TECNICA, CAPACITACIONES, INDUCCIONES O REINDUCCIONES COMITES ENTRE OTRO	ACTA SA03C, ACTA DE REUNION, FORMATO DE ASISTENCIA DIGITAL
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	CREACIÓN Y AJUSTE DEL CRONOGRAMA MENSUAL	CRONOGRAMA MENSUAL DE ACTIVIDADES EN FORMATO DIGITAL
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	REVISIÓN DE SOPORTES PREAUDITORÍA EN CADA ENTREGA SEMANAL ,	ACTA DE REUNIÓN, DRIVE DE ENTREGA DE SOPORTES DIGITAL
Mantener la imagen institucional a través de las actuaciones individuales	MANTENER LA IMAGEN INSTITUCIONAL	USO DE DOTACIÓN INSTITUCIONAL, ADECUADO DILIGENCIAMIENTO EN ACTAS IVC
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	PORTAR LOS ELEMENTOS DE IDENTIFICACIÓN INSTITUCIONAL	USO DE CHAQUETA Y CARNET RESPECTIVOS Y DOTACIÓN ADECUADA PARA EL INGRESO A LAS ZONAS DE RIESGO DEL ESTABLECIMIENTO Y USO DEL TERMÓMETRO
Cumplir con la normativa de gestión documental para la entrega de soportes y/o informes requeridos durante la ejecución del convenio	ENTREGA DE SOPORTES SEMANAL	ENTREGA DE SOPORTES PRESENCIAL DEJANDO CONSTANCIA EN DRIVE DE ENTREGA
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	CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACIÓN PARA EL DILIGENCIAMIENTO DE ACTAS IVC Y PROTECCIÓN DE DATOS	CONFIDENCIALIDAD EN EL PROCESO REGISTRO Y VERIFICACIÓN DE DOCUMENTOS
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	ASISTENCIA EN ACTIVIDADES Y APOYO	ACTA DE REUNION O ACTA SA03C

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