

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE NIT:900.959.048-4

DEBE A: Sandra Bonilla Dávila

CC: 23352022 de Boavita Boyacá

La suma de dos millones novecientos cuarenta mil trescientos pesos.) (\$2.940.300), por concepto de servicios como AUXILIAR DE ENFERMERIA, en el marco del convenio Equipos Más Bienestar en tu Hogar, durante el periodo de 01 al 30 de JUNIO de 2026, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios **No 3951-2026.**



Sandra Bonilla Dávila

**CC: 23352022 de Boavita Boyacá CUENTA DE AHORROS BANCO AGRARIO
NUMERO 415062006884**

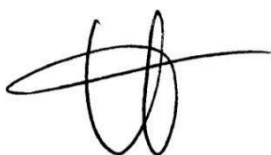
Nota: En constancia del anterior documento equivalente correspondiente al periodo del 01 al 30 de JUNIO 2026 y una vez verificado el cumplimiento de los productos, se da visto bueno como líder operativo



ZULADY SANCHEZ P.

Líder Operativo

Nota: En constancia del anterior documento se da visto bueno como apoyo a la supervisión



YENNY CAROLINA ESPINOSA PINILLA

Apoyo a la supervisión

Equipos Más Bienestar en tu Hogar

Buscar contrato

Buscar

(Búsqueda avanzada)

Últimas modificaciones

Id del contrato	Número del Contrato	Entidad Estatal	Tipo de entidad	Fecha de firma	Fecha de finalización	Facturación de la entidad	Valor total de la oferta	Estado
7840001	3951-2026	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE.	Entidad Estatal	5/05/2026 5:30:00 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)	31/07/2026 11:59:00 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)	Sandra Bonilla Davila	8.743.680 COP	En ejecución

OPCIONES

VER

HERRAMIENTAS

Últimas modificaciones
Todos
Esperando aprobación
Firmado
Firmado y enviado a la Entidad Estatal
Suspendidos
Cancelados
Cerrados



5ac8e493-6bd2-483c-bd4b-fd41472d5041

Certificado de Participación

La Organización Panamericana de la Salud
certifica que:

Sandra Bonilla Davila

ha participado y aprobado el Curso Virtual

Precauciones básicas: higiene de manos (COVID-19)

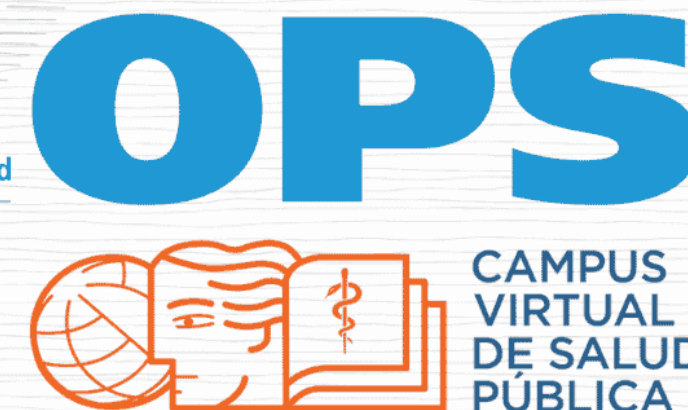
(versión en español revisada y adaptada para la región de las Américas del material disponible en OpenWHO)

Ofrecido a través del Campus Virtual de Salud Pública

Horas: 1 - Porcentaje de aprobación: 90,00 %

21 de junio de 2026

Dr. Jarbas Barbosa da Silva Jr.
Director



PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO PARA EL COTIZANTE CC 23352022

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
Nombre ó Razón Social	SANDRA BONILLA DAVILA		
Tipo Identificación	CÉDULA DE CIUDADANÍA	Número de Identificación	23352022
Ciudad/Municipio	BOAVITA	Departamento	BOYACA
Dirección	CENTRO	Teléfono	3105578
Tipo Empresa	PRIVADA	Actividad Económica	Actividades reguladoras y facilitadoras
Tipo Aportante	02-INDEPENDIENTE	Clase Aportante	I-INDEPENDIENTE
Forma Presentación	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
Número Planilla	4656837574	Tipo de Planilla	I-INDEPENDIENTES
Periodo Cotización Otros	mayo / 2026	Periodo Cotización Salud	mayo / 2026
Días de Mora	5	Fecha Pago	2026/06/10
Número Autorización	9997096999		

INFORMACIÓN BÁSICA			
Nombres	SANDRA	Apellidos	BONILLA DAVILA
Tipo de Identificación	CC	Número de Identificación	23352022
Tipo cotizante	INDEPENDIENTE CONTRATO	Subtipo Cotizante	
Colombiano Temporalmente en el Exterior	NO	Extranjero no obligado a cotizar Pensión	NO
COTIZANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA) :			NO
Departamento	BOYACA	Municipio	BOAVITA
Salario Básico	\$ 1.750.905	Tipo de Salario	

NOVEDADES																
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
05																

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL			
PENSIÓN		Administradora	231001-COLFONDOS
Días	26	IBC	\$ 1.517.451
Tarifa	16,000 %	Cotización Obligatoria	\$ 242.800
FSP - Solidaridad	\$ 0	FSP - Subsistencia	\$ 0
Aportes Voluntarios Empleador	\$ 0	Aportes Voluntarios Cotizante	\$ 0
Indicador tarifa especial	Normal	Total Aporte	\$ 242.800

SALUD		Administradora	CCFC55- PROTEGER EPS S.A.S
Días	26	IBC	\$ 1.517.451
Tarifa	12,500 %	Cotización Obligatoria	\$ 189.700
Nro Incapacidad por Enf. General		Valor	\$ 0
Nro Licencia de Maternidad		Valor	\$ 0
Valor ADRES	\$ 0	Total Aporte	\$ 189.700

RIESGOS PROFESIONALES		Administradora	14-11 - ARL SURA
Días	26	IBC	\$ 1.517.451
Clase de Riesgo	III	Tarifa	2,436 %
Centro de Trabajo	23352022	Total Aporte	\$ 37.000

TOTAL PAGADO:

\$ 469.500

					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 BONILLA DAVILA					
TIPO DE DOCUMENTO:			C.C	X	C.E	No.		23352022
CORREO ELECTRONICO:			sandradavila2009@hotmail.com			CELULAR:		3 1 0 5 5 7 8 9 2 6
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED			
UBICACIÓN DEL SERVICIO:			EQUIPOS MAS BIENESTAR EN TU HOGAR ASUNCION BOCHICA			SEDE:		SUBRED
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%						
	SU46V07-15	100						
ENTIDAD FINANCIERA:		BANCO AGRARIO DE COLOMBIA S A			TIPO DE CUENTA:		AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA		415062006884					PENSIONADO	NO
INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS								
NÚMERO DE CONTRATO		3951			VIGENCIA		2026	
NÚMERO DE CDP	1041	FECHA	2026-04-29 16:12:59.000	NÚMERO DE CRP	17113	FECHA	2026-05-05 00:00:00.000	
OBJETO DEL CONTRATO:		TECNICO I						
PERIODO CERTIFICADO:			DESDE	FECHA INICIAL 2026-06-01		HASTA	FECHA FINAL 2026-06-30	
VALOR HONORARIOS MENSUALES:				\$2,940,300				
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:						\$8,743,680		
VALOR EJECUTADO						\$3,896,100		
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA						\$2,940,300		
VALOR A LIBERAR						\$0		
SALDO POR EJECUTAR						\$4,847,580		
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN						45%		
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	APOORTE A SALUD 12.5% IBC	APOORTE PENSION 16% IBC	NIVEL ARL	APOORTE ARL	TOTAL APORTES		
4656837574	\$908,526	\$113,566	\$145,364	3	\$22,132	\$281,062		
Dado en Bogotá a los treinta(30) días del mes de Junio 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
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 de los Equipos Mas Bienestar en tu Hogar, 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	Participar en acciones en territorio con los equipos MAS Bienestar; realizar visitas familiares, actividades colectivas, caracterizaciones, tamizajes y seguimiento según los lineamientos.	Formatos de caracterización y tamizajes diligenciados; cronograma diario y mensual; bases de datos actualizadas.
2. 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.	Asistir y participar en jornadas institucionales o comunitarias de promoción, prevención y atención, conforme a la programación mensual	Cronogramas de actividades; registros de asistencia; soportes físicos y digitales de participación.
3. 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.	Ejecutar actividades comunitarias; identificar alertas en salud pública; canalizar usuarios; hacer seguimiento y registrar acciones en formatos institucionales.	Formatos de activación de ruta; reportes de canalización; base de datos de seguimiento; registros de asistencia.
4. Participar en reuniones de asistencia técnica ordinarias o extraordinarias, fortalecimiento de capacidades, inducción o reinducción, comités, programadas por la secretaría Distrital de Salud o por la Subred.	Asistir y aportar en reuniones técnicas, capacitaciones y comités institucionales.	Listas de asistencia, actas o reportes de reunión.
5. Realizar entrega de cronograma mensual de actividades e 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.	Planear, ejecutar y reportar actividades; entregar informes y bases de datos según lineamientos del supervisor.	Cronograma mensual; informes de gestión; bases de datos y productos ajustados conforme a observaciones.
6. 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.	Organizar documentos y soportes solicitados en auditorías internas o externas.	Carpeta de soportes; evidencias de respuesta a requerimientos; reportes de auditoría.
7. Mantener la imagen institucional a través de las actuaciones individuales.	Actuar con ética, respeto y coherencia institucional en todas las actividades.	Reporte positivo de comportamiento institucional; cumplimiento del Código de Ética.
8. 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.	Utilizar el carné institucional durante las actividades; cuidar los equipos e insumos entregados.	Registro fotográfico o verificación en campo; formato de préstamo y devolución de equipos.
documental para la entrega de soportes y/o informes requeridos durante la ejecución del convenio.	Organizar, rotular y entregar los soportes documentales conforme a las políticas institucionales.	Entrega de carpetas con soportes; evidencias en físico y digital.
10. El contratista guardará 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.	Proteger la información sensible de usuarios e institución; aplicar buenas prácticas de manejo de datos.	Declaración de confidencialidad; ausencia de reportes de filtración de información
11. 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	Atender solicitudes extraordinarias del supervisor; colaborar en actividades complementarias.	Informes adicionales o reportes de apoyo; evidencias de cumplimiento de requerimientos.

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