Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.			
CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (OPS) PARA PROCESO DE PAGO POR TESORERIA	Versión	3	ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
	Fecha de aprobación	2/15/2018	
	Código:	04-02-FO-0002	

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA:	ANDREA MILENA BATE GAONA							
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1030533389		
CORREO ELECTRONICO:	andrebate87@gmail.com				CELULAR:	3154115493		
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 DAVIVIENDA S.A			TIPO DE CUENTA:	AHORRO			
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	770091098				PENSIONADO	NO		

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

NÚMERO DE CONTRATO	6673			VIGENCIA	2025		
NÚMERO DE CDP	1520	FECHA	2026-07-09 15:51:57.000	NÚMERO DE CRP	27032	FECHA	2026-07-31 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:							
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2026-07-01		2026-07-31		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$3,293,600				
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:	$32,936,000
VALOR EJECUTADO	$29,642,400
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$3,293,600
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$3,293,600
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	90%

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
93358307	$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 Julio 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

Copia certificada Subred Suroccidente

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur Occidente E.S.E.

CERTIFICACIÓN DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

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 Nº 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.	DILIGENCIAMIENTO ACTAS IVC LOCALIDADES, 12 OPERATIVOS DE CONTROL ESPECIAL , 35 VEHICULOS TRANSPORTADORES DE PASAJEROS, 10 DÉPOSITOS DE ALIMENTOS Y BEBIDAS EN TRÁNSITO NACIONAL,4 BAJO RIESGO DE SANEAMIENTO BASICO, 1 MUESTREO DE ANALISIS FISICO QUIMICO IN SITU, 2 INSPECCIÓN AERONAVES	SE ENTREGAN LAS SIGUIENTES ACTAS IVC LOCALIDADES, 12 OPERATIVOS DE CONTROL ESPECIAL, 35 VEHICULOS TRANSPORTADORES DE PASAJEROS ,10 DÉPOSITOS DE ALIMENTOS Y BEBIDAS EN TRANSITO NACIONAL, 4 BAJO RIESGO SANEAMIENTO BASICO, 1 MUESTREO DE ANALISIS FISICO QUIMICO IN SITU, 2 INPECCIÓN AERONAVES
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	VACUNACIÓN	SI PROGRAMADAS PARA ESTE MES
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.	ATENCIÓN A SOLICITUDES DE CONTROL SOCIAL, FORTALECER LOS GRUPOS, ORGANIZACIONES, DEMANDA INDUCIDA, INFORMACION, SENSIBILIZACION, EDUCACION, CANALIZACION, AGENDAMIENTO, ATENCION FAMILIAR Y O INDIVIDUAL, SEGUIMIENTO	SI PROGRAMADAS PARA ESTE MES
Fortalecer grupos, organizaciones y redes comunitarias para impulsar los ejercicios participativos y la movilización social por el derecho a la salud.	SE SOCIALIZA EN IVC LEY 9/79, LEY 1335/2009, DECRETO 1601/1984, ACUERDO 634/2015, ACUERDO 588/2015, RESOLUCIÓN 2674/2013, ACUERDO 570/2014, LEY 2354/2024, RESOLUCION 624/2025	REGISTRO EN ACTAS DE IVC DILIGENCIADAS
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.	REUNIÓN DE LÍNEA DE ALIMENTOS SANOS Y SEGUROS, LÍNEA DE CALIDAD Y SANEAMIENTO BÁSICO CON LÍDER OPERATIVO Y A LA JORNADA DE INDUCCIÓN	ACTA DE REUNION
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 LLEVA INFORMACION ORDENADA TANTO DE ARCHIVO FISICO COMO EN MEDIO MAGNETICO	FORMATO DE ENTREGA DE SOPORTES SEMANAL
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 REALIZA PRE-AUDITORIA DE SOPORTE EN CADA ENTREGA	FORMATO DE ENTREGA DE SOPORTES SEMANAL
Mantener la imagen institucional a través de las actuaciones individuales.	SE EJERCE LOS PRINCIPIOS DE AUTOGESTIÓN, AUTO REGULACIÓN Y AUTOCONTROL EN EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES OBJETOS DEL CONTRATO	SE EJERCE
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 PORTAN LOS ELEMENTOS DE IDENTIFICACIÓN INSTITUCIONAL DE MANERA ADECUADA Y PERMANTENTE EN LA EJECUCCIÓN DE LAS ACCIONES, ASÍ COMO EL USO EFICIENTE DE LOS INSUMOS PARA EL DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD	SE EJERCE
Cumplir con la normativa de gestión documental para la entrega de soportes y/o informes requeridos durante la ejecución del convenio.	SE LLEVA INFORMACION ORDENADA TANTO DE ARCHIVO FISICO COMO EN MEDIO MAGNETICO	FORMATO DE ENTREGA DE SOPORTES SEMANAL
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 MANTIENE CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACION QUE SE GENERA DENTRO DE LAS LABORES PROPIAS DE MI PERFIL	SE MANTIENE
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 ATIENDE OPORTUNAMENTE LA SOLICITUD DE AJUSTE DE INCONSISTENCIAS DETECTADAS DE LOS PRODUCTOS DERIVADOS DE LA EJECUCCIÓN DE LAS ACTIVIDADES DE IVC Y SUS CORRESPONDIENTES BASES DE DATOS	PROGRAMADAS PARA ESTE MES

Copia Controlada
Subred Suroccidente

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

Compensar operador de información certifica que procesó el pago realizado por:

Señor(a): ANDREA MILENA BATE GAONA
No. Identificación: CC1030533389
Dirección: CL 15 # 119 A 37 TORRE 11 APT 604
Telefono: 3154115493
Correo: ANDRE_BATE@HOTMAIL.COM
Ciudad: BOGOTÁ, D.C.
Número de Planilla: 93358307

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	ANDREA MILENA BATE GAONA	**Número de Empleados**	1
Tipo y número de identificación	CC1030533389	**Periodo de Cotización Salud**	junio de 2026
Número de planilla	93358307	**Periodo de Cotización Pensión**	junio de 2026
Fecha pago	2026-07-28	**Número de Administradoras**	4
Número de autorización pago	2266572	**Total Pagado**	579300
Banco	1083	**Total Intereses de Mora**	2400

PAGADA

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-11	ARL SURA	42900	1
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	281300	1
CCF24	Compensar Caja de Compensacion Fliar	35300	1
EPS008	Compensar EPS	219800	1

93358307

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 1030533389
APELLIDOS Y NOMBRES: ANDREA MILENA BATE GAONA

Cód. EPS	Cód. AFP	IBC SALUD	IBC PENSIÓN	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	COTIZACIÓN SALUD	VALOR UPC	COTIZACIÓN PENSIÓN	FONDO SOLIDARIDAD Y SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN RIESGOS	APORTE CAJAS
EPS008	230201	1750905	1750905	1750905	1750905	218900	0	280200	0	42700	35100

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información