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:	Alexandra Saenz						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	52355826	
CORREO ELECTRONICO:	yasaenz2003@gmail.com				CELULAR:	3174188789	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	PIC GESTIÓN DE ESTRATEGIAS Y PROGRAMAS DE INTERÉS SALUD PÚBLICA				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	FO09K26	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	550488403492876				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	6117			VIGENCIA		2025	
NÚMERO DE CDP	1717	FECHA	2026-08-13 15:57:27.000	NÚMERO DE CRP	30797	FECHA	2026-08-31 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:							
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2026-08-01		2026-08-31		
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:	$33,777,000
VALOR EJECUTADO	$33,777,000
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$2,980,800
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$0
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	100%

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
94286045	$1,192,318	$149,040	$190,771	3	$29,045	$368,855

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Agosto 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

OBLIGACIÓN	ACTIVIDADES	PRODUCTOS
Prestar los servicios contratados desde los ejes de humanización y seguridad del paciente, de acuerdo con las guías y protocolos institucionales vigentes	Cruce de bases de datos según requerimientos de los programas, acciones y estrategias del componente Cruce aplicativo de th horas, cruce de talento humano, cruce de pagos mes vencido	Acta y listados
Fortalecer los grupos, organizaciones y redes comunitarias para impulsar los ejercicios participativos y la movilización social por el derecho a la salud	oportunidad y pertinencia de la información registrada en bases de datos y aplicativos del proceso transversal de Gestión de Estrategias y Programas de Interés en Salud Pública. * Cruce de bases de datos según requerimientos de los programas, acciones y estrategias del componente. * Consolidación de información e ingreso de la misma al aplicativo dispuesto por la SDS de los proyectos de inversión. *Construcción y mantenimiento de bases de datos o aplicativos necesarios para el monitoreo de cohortes y demás requerimientos del componente. *Apoyo a la verificación de soportes (pagos de seguridad social) del talento humano del proceso transversal para la certificación mensual. *Avance en la ejecución técnica -financiera del proceso transversal de la Gestión de Estrategias y Programas de Interés en Salud Pública para la vigencia Entrega de informes mes	Envio de informe, plan de accion via correo
Realizar entrega de productos, informes requeridos, 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	Recepción y validación de calidad, oportunidad y pertinencia de la información registrada en bases de datos y aplicativos del proceso transversal de Gestión de Estrategias y Programas de Interés en Salud Pública. * Cruce de bases de datos según requerimientos de los programas, acciones y estrategias del componente. * Consolidación de información e ingreso de la misma al aplicativo dispuesto por la SDS de los proyectos de inversión. *Construcción y mantenimiento de bases de datos o aplicativos necesarios para el monitoreo de cohortes y demás requerimientos del componente. *Apoyo a la verificación de soportes (pagos de seguridad social) del talento humano del proceso transversal para la certificación mensual. *Avance en la ejecución técnica -financiera del proceso transversal de la Gestión de Estrategias y Programas de Interés en Salud Pública	Envio de informe, plan de accion via correo
Alistar los soportes y presentar auditorías programadas tanto de la Subred, la SDS o por entes de control.	oportunidad y pertinencia de la información registrada en bases de datos y aplicativos del proceso transversal de Gestión de Estrategias y Programas de Interés en Salud Pública. * Cruce de bases de datos según requerimientos de los programas, acciones y estrategias del componente. * Consolidación de información e ingreso de la misma al aplicativo dispuesto por la SDS de los proyectos de inversión. *Construcción y mantenimiento de bases de datos o aplicativos necesarios para el monitoreo de cohortes y demás requerimientos del componente. *Apoyo a la verificación de soportes (pagos de seguridad social) del talento humano del proceso transversal para la certificación mensual. *Avance en la ejecución técnica -financiera del proceso transversal de la Gestión de Estrategias y Programas de Interés en Salud Pública para la vigencia Consolidación de cronogramas del componente, se realiza diariamente correspondiente al mes	Consolidación de cronogramas del componente, se realiza diariamente correspondiente al mes

Copia Controlada
Subred Suroccidente

Elaborar y presentar cronograma mensual de actividades e informes de gestión y/o desarrollo del proceso según programación y velar por el cumplimiento de estos.	oportunidad y pertinencia de la información registrada en bases de datos y aplicativos del proceso transversal de Gestión de Estrategias y Programas de Interés en Salud Pública. * Cruce de bases de datos según requerimientos de los programas, acciones y estrategias del componente. * Consolidación de información e ingreso de la misma al aplicativo dispuesto por la SDS de los proyectos de inversión. *Construcción y mantenimiento de bases de datos o aplicativos necesarios para el monitoreo de cohortes y demás requerimientos del componente. *Apoyo a la verificación de soportes (pagos de seguridad social) del talento humano del proceso transversal para la certificación mensual. *Avance en la ejecución técnica -financiera del proceso transversal de la Gestión de Estrategias y Programas de Interés en Salud Pública para la vigencia Consolidación de cronogramas del componente, se realiza diariamente correspondiente al mes	Consolidación de cronogramas del componente, se realiza diariamente correspondiente al mes
Atender las diferentes solicitudes asignadas y dar respuesta de manera oportuna a las mismas.	Entrega de insumos anexo 8	formato de insumos, acta y listados
Informar oportunamente sobre cualquier eventualidad que interfiera en el cumplimiento de los objetivos establecidos, respondiendo a la disponibilidad según programación y necesidad del servicio	Seguimiento a los recursos asignados, al componente como vehiculos, lineas celulares insumos, anexo 8."	Seguimiento a recursos asignados, cronograma de vehículos se realiza a diario en el mes
Garantizar que toda la información que intercambien las partes en desarrollo del contrato que las une, es de carácter reservado. El CONTRATISTA se compromete a guardar la más estricta reserva sobre la información del CONTRATANTE y la personal de sus colaboradores, directivos, etc. a que tenga acceso en razón del presente contrato y a no divulgar a terceros o a usar para propósitos distintos del cumplimiento del objeto de este contrato, toda o cualquier parte de la información del CONTRATANTE a que tenga acceso en razón de este Contrato, o que haya sido recibida o averiguada por el CONTRATISTA directa o indirectamente del CONTRATANTE, o de sus colaboradores, directivos, etc., otros contratistas o consultores, contratantes u originada de otra manera y adquirida por el CONTRATISTA, en conexión con o como resultado de la realización de servicios objeto de este contrato. Es objeto especial de este acuerdo de confidencialidad la información de propiedad del CONTRATANTE entre otros, pero sin limitarse estos a los medios escritos, magnéticos, Internet, informes, actas, etc., los cuales no podrán ser revelados, copiados, reenviados, retirados de la E.S.E. La violación de este acuerdo de confidencialidad a juicio de la empresa, será considerada falta grave y causal de terminación contractual imputable al CONTRATISTA	Se garantiza que la información suministrada y adquirida en el ejercicio de las actividades realizadas en el presente mes, no se utilizó con propósitos distintos al cumplimiento del presente contrato y cumplen con lo requerido frente a la confidencialidad del dato	Documentos, actas, formatos y demás información suministrada y adquirida en el ejercicio de las actividades realizadas se encuentran en custodia del entorno y/o proceso donde se desarrollaron las actividades del presente mes, cumpliendo con las obligaciones contractuales frente a la confidencialidad del dato
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 del plan de intervenciones colectivas PSPIC, en concordancia a 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.	Recepción y validación de calidad, oportunidad y pertinencia de la información registrada en bases de datos y aplicativos del proceso transversal de Gestión de Estrategias y Programas de Interés en Salud Pública. Se ingresan horas de actividades del componente a aplicativo	Aplicativos, actas y listado
Realizar verificación en aplicativo PAI WEB de COVID-19 de 1100 usuarios		

Subred Certificada
Sur Occidente

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

DOCUMENTO EQUIVALENTE FACTURA LA

SUB RED INTEGRADA DESERVICIOS DE

SALUD SUR OCCIDENTE

NIT:900.959.048-4

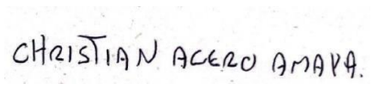
DEBEA:
YEIMY ALEXANDRA SAENZ CHAVEZ C.C52.355.826 DE BOGOTA

La suma de DOS MILLONES NOVECIENTOS OCHENTA MIL OCHOCIENTOS PESOS $ 2.980.800 por concepto de servicios como profesional TECNICO 1 - TECNICO ADMINISTRATIVO en el Componente GIPEPB, durante el periodo de 1 al 31 de agosto 2026 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 6117-2025



YEIMY ALEXANDRA SAENZCHAVEZ CC52.355.826 DEBOGOTA
CUENTA DEAHORROSBANCO DAVIVIENDANUMERO 488403492876

Nota: En constancia del anterior documento equivalente correspondiente al mes de agosto 2026 verificado el cumplimiento de los productos, se da visto bueno como apoyo a la supervisión.



CHRISTIANMAURICIOACERO AMAYA
Apoyo a la supervisión componente GIP

ARL

Medellin, 24 de agosto de 2026

LA DIRECCIÓN DE ASEGURAMIENTO SEGUROS OBLIGATORIOS HACE CONSTAR:

Que **YEIMY ALEXANDRA SAENZ CHAVEZ** con documento de identidad **C52355826**, 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	0000000001	3	2.436	EN COBERTURA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	52355826	YEIMY ALEXANDRA SAENZ CHAVEZ	Cll 23b bis # 82 - 73	4621289	yasaenz2003@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		94286045	12/08/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-07	2026-07	I	$1,750,905	$578.000	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	218.900	0		0		0	2	400	0	219.300	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
25-14	Colpensiones	900336004-7	280.200	0	0	0	0	2	500	0	280.700	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	42.700				42.700	2	100	42.800			427	42.800	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	35.100	2	100	35.200	1

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	2	0	0	0
ICBF				
0	2	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	218.900	219.300
Pensión	1	280.200	280.700
Riesgos Laborales	1	42.700	42.800
CCF	1	35.100	35.200
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	576.900	578.000

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	52355826	YEIMY ALEXANDRA SAENZ CHAVEZ	Cll 23b bis # 82 - 73	4621289	yasaenz2003@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		94286045	12/08/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-07	2026-07	I	$1,750,905	$578.000	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN								SALUD				RIESGOS LABORALES					CCF				PARAFISCALES				
No.	Tipo y Número de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Excenvado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Días	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Días	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Días	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Días	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC 52355826	SAENZ CHAVEZ YEIMY ALEXANDRA	59	0			N																	25-14	1.750.905	30	280.200	0	0	0	0	EPS008	1.750.905	30	218.900	14-11	1.750.905	30	3	42.700	CCF24	1.750.905	30	35.100	0	0	0	0	0

PAGADA

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