

					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:			LILIANA CAROLINA LOZANO ROSAS					
TIPO DE DOCUMENTO:			C.C	X	C.E	No.		1032422959
CORREO ELECTRONICO:			lililozano1510@gmail.com			CELULAR:		6634006
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:						SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:			ESPACIO TRABAJO PIC FONTIBON			SEDE:		SUBRED
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%						
	FO09K28	100						
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO COLPATRIA				TIPO DE CUENTA:		AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA			4882011586				PENSIONADO	NO
INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS								
NÚMERO DE CONTRATO		415			VIGENCIA		2022	
NÚMERO DE CDP	81	FECHA	2023-01-02 00:00:00.000		NÚMERO DE CRP	1753	FECHA	2023-01-04 20:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:		PROFESIONAL EN TRABAJO SOCIAL						
PERIODO CERTIFICADO:			DESDE	FECHA INICIAL		HASTA	FECHA FINAL	
				2022-10-01			2022-10-31	
VALOR HONORARIOS MENSUALES:					\$3,736,514			
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:					\$36,011,754			
VALOR EJECUTADO					\$33,271,642			
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA					\$3,736,514			
VALOR A LIBERAR					\$0			
SALDO POR EJECUTAR					\$2,740,112			
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN					92%			
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	
9441437145	\$1,494,606	\$186,826		\$239,137	3	\$36,409	\$462,371	
Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Octubre de 2022. Lo anterior para que surta el pago pertinente. <div style="text-align: center;"> MARIBEL CORTES SUAREZ 51958251 Supervisor </div>								
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 profesional conforme a lo establecido en los lineamientos, estándares y portafolio con criterios de veracidad, calidad, oportunidad y pertinencia según parámetros descritos del espacio.	8 Asesorías de 3 y cierres a Niños y Niñas de la localidad de Bosa, asesoría 3 y cierre a 4 adolescentes, 20 asesorías de 1 y 2 a Niños y niñas de la misma localidad, 10 asesorías de 1 y 2 a adolescentes de la localidad de Bosa, 11 seguimientos al efecto.	8 Asesorías de 3 y cierres a Niños y Niñas de la localidad de Bosa, asesoría 3 y cierre a 4 adolescentes, 20 asesorías de 1 y 2 a Niños y niñas de la misma localidad, 10 asesorías de 1 y 2 a adolescentes de la localidad de Bosa, 11 seguimientos al efecto.
Dar cumplimiento a las actividades y metas periódicas designadas en el plan de acción con base en las fichas técnicas y lineamientos definidos por la SDS/ESE.	8 Asesorías de 3 y cierres a Niños y Niñas de la localidad de Bosa, asesoría 3 y cierre a 4 adolescentes, 20 asesorías de 1 y 2 a Niños y niñas de la misma localidad, 10 asesorías de 1 y 2 a adolescentes de la localidad de Bosa, 11 seguimientos al efecto.	8 Asesorías de 3 y cierres a Niños y Niñas de la localidad de Bosa, asesoría 3 y cierre a 4 adolescentes, 20 asesorías de 1 y 2 a Niños y niñas de la misma localidad, 10 asesorías de 1 y 2 a adolescentes de la localidad de Bosa, 11 seguimientos al efecto.
Caracterización de escenarios propios para el desarrollo de las actividades según defina el lineamiento.	No aplica para este mes	No aplica para este mes
Participar activamente en las jornadas de salud pública (vacunación, comunitarias, institucionales entre otras). Programadas tanto por la SDS como por la sub red Suroccidente o las contempladas en el plan de acción del espacio asignado.	No aplica para este mes	No aplica para este mes
Realizar inducción a la demanda y seguimiento efectivo a las canalizaciones realizadas a los diferentes servicios asistenciales y sociales para articular el PIC y POS.	No aplica para este mes	No aplica para este mes
Alistar soportes y presentar auditorías programadas tanto de la ESE como de la firma auditora o secretaria.	No aplica para este mes	No aplica para este mes
Notificar todos los eventos de interés en salud pública.	No aplica para este mes	No aplica para este mes
Informar a los individuos familias y/o colectivos sobre sus deberes y derechos respecto a la seguridad social en salud.	No aplica para este mes	No aplica para este mes
Facilitar los procesos de veeduría ciudadana y participación social con el fin de fortalecer la gestión.	No aplica para este mes	No aplica para este mes
Realizar entrega de soportes y velar por la custodia de los mismos.	se entrega formatos de caracterización de niños niñas y adolescentes al entorno laboral	formatos con las asesorías de niños niñas y adolescentes
Realizar ajustes de manera oportuna cuando sean requeridos acorde a las pre auditorías del referente del espacio asignado.	No aplica para este mes	No aplica para este mes
Realizar entrega oportuna y con calidad de informes requeridos.	Envío de informe de acciones y seguimientos realizados en salud a familias de casos de niños, niñas y adolescentes trabajados abordados.	Envío de reporte semanal.
Asistir a las asistencias técnicas convocadas por la subred sur Occidente ESE como de la SDS.	Reunion de equipo 21 de Octubre.	Diligenciamiento de listado de asistencia.
Asumir el 100% de glosa generada por la firma interventora al determinar inconsistencias en soportes y/o acciones de calidad, oportunidad, o de otra índole en la que tenga responsabilidad el contratista (incumplimiento de meta, inconsistencia en soportes, entre otras).	No aplica para este mes	No aplica para este mes
Velar y responder por los recursos y adecuado funcionamiento de los equipos, documentos o bienes muebles entregados para la ejecución de las actividades propias del objeto del presente contrato.	No aplica para este mes	No aplica para este mes
Realizar actividades de contención y/o mitigación por la pandemia COVID - 19 en el Distrito capital en el marco del contrato PSIC, disponiendo de recursos telefónicos, tecnológicos, de protección personal que permitan implementar acciones ordenadas en el marco de los protocolos, guías y lineamientos emanados por el nivel Distrital, para la identificación y atención de casos nuevos y búsqueda de contactos.	Seguimiento a las familias intervenidas y educación diaria frente a la emergencia sanitaria.	Seguimiento a las familias intervenidas y educación diaria frente a la emergencia sanitaria.

MARIBEL CORTES SUAREZ
51958251
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

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 1032422959		LOZANO ROSAS LILIANA CAROLINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cll 11 c 73 52	BOGOTA-BOGOTA D.E.	6634006	No	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-09	2022-09	1710633683	9441437145	I	2022/10/14	2022/10/18	SCOTIABANK COLPATRIA	4	\$496,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																						
EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,500,000	\$240,000			\$1,500,000	\$187,500			\$1,500,000	\$30,000			\$1,500,000	\$36,600		\$0	\$0	
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,500,000	\$240,000			\$1,500,000	\$187,500			\$1,500,000	\$30,000			\$1,500,000	\$36,600		\$0	\$0	
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					\$1,500,000	\$240,000			\$1,500,000	\$187,500			\$1,500,000	\$30,000			\$1,500,000	\$36,600		\$0	\$0	
1	CC	1032422959	LOZANO LILIANA	25-14	30	\$1,500,000	\$240,000	EPS008	30	\$1,500,000	\$187,500	CCF24	30	\$1,500,000	\$30,000	14-11	30	\$1,500,000	\$36,600	30	\$0	\$0
Total Afiliados(1)					\$1,500,000	\$240,000			\$1,500,000	\$187,500			\$1,500,000	\$30,000			\$1,500,000	\$36,600		\$0	\$0	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1032422959		LOZANO ROSAS LILIANA CAROLINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cil 11 c 73 52	BOGOTA-BOGOTA D.E.	6634006	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave	Tipo	Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-09	2022-09	1710633683	9441437145	I	2022/10/14	2022/10/18	SCOTIABANK COLPATRIA	4	\$496,300

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$240,000	\$1,000	\$0	\$241,000	
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$240,000	\$1,000	\$0	\$241,000	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$36,600	\$200	\$0	\$36,800	
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$36,600	\$200	\$0	\$36,800	
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$30,000	\$200	\$0	\$30,200	
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	1	\$30,000	\$200	\$0	\$30,200	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$187,500	\$800	\$0	\$188,300	
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	\$187,500	\$800	\$0	\$188,300	
TOTAL				1	\$494,100	\$2,200	\$0	\$496,300	

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA
LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E

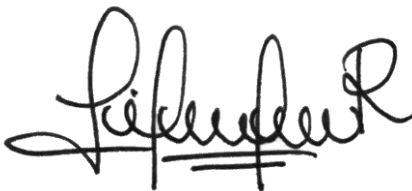
NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

LILIANA CAROLINA LOZANO ROSAS

C.C 1.032.422.959 DE BOGOTA

La suma de \$ 3.736.514 (Tres millones setecientos treinta y seis mil, quinientos catorce mil pesos), por concepto de: prestación de servicios como trabajadora social, profesional universitario 2, durante el periodo de 01 al 31 de Octubre 2022 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 415-2022.



LILIANA CAROLNA LOZANO ROSAS

C.C. 1.032.422.959 DE BOGOTA

CUENTA DE AHORROS BANCO COLPATRIA

NUMERO 4882011586