

					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:			DERLY KATERINE VILLALOBOS BELTRAN					
TIPO DE DOCUMENTO:			C.C	X	C.E	No.		1020778930
CORREO ELECTRONICO:			kthe02.kv@gmail.com			CELULAR:		3015098675
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:						SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:			PIC VIGILANCIA SALUD PUBLICA SALUD PUBLICA PIC FONTIBON			SEDE:		SUBRED
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%						
	FO09K32	100						
ENTIDAD FINANCIERA:		BANCO DAVIVIENDA S.A			TIPO DE CUENTA:		AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA			550488404942531				PENSIONADO	NO
INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS								
NÚMERO DE CONTRATO		2772				VIGENCIA		2023
NÚMERO DE CDP	2697	FECHA	2023-11-01 15:57:38.000	NÚMERO DE CRP		59580	FECHA	2023-11-09 13:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:		PROFESIONAL EN PSICOLOGIA						
PERIODO CERTIFICADO:			DESDE	FECHA INICIAL		HASTA	FECHA FINAL	
				2023-11-01			2023-11-30	
VALOR HONORARIOS MENSUALES:				\$3,998,070				
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:						\$39,492,462		
VALOR EJECUTADO						\$39,492,462		
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA						\$3,998,070		
VALOR A LIBERAR						\$0		
SALDO POR EJECUTAR						\$0		
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN						100%		
El intervisor 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		
72419515	\$1,599,228	\$199,904	\$255,876	3	\$38,957	\$494,737		
Dado en Bogotá a los treinta(30) días del mes de Noviembre de 2023. Lo anterior para que surta el pago pertinente.								
CLAUDIA PATRICIA PRIETO CAICEDO 52710819 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. Semanalmente entregar al referente los productos correspondientes al subsistema asignado frente a cumplimiento de metas y criterios de calidad	SE REALIZA ENTREGA DE 30 IEC Y SOPORTE DE NOTIFICACIONES FALLIDAS Y/O NO ABORDADAS	FORMATOS DE CONSENTIMIENTO INFORMADO, FORMATOS DE REMISIONES EN FISICO Y IEC, Y CANALIZACIONES SIRC DENTRO DE LOS TIEMPOS ESTABLECIDOS
2. Realizar investigaciones epidemiológicas de Campo (IEC) y/o caracterizaciones Individuales de riesgo (CIR) de acuerdo a la meta asignada y/o según necesidad	SE REALIZA ENTREGA DE 30 IEC Y SOPORTE DE NOTIFICACIONES FALLIDAS Y/O NO ABORDADAS	FORMATOS DE CONSENTIMIENTO INFORMADO, FORMATOS DE REMISIONES EN FISICO Y IEC, Y CANALIZACIONES SIRC DENTRO DE LOS TIEMPOS ESTABLECIDOS
3. Realizar activación de ruta (Canalizaciones) para dar respuesta oportuna a los casos identificados.	REALIZAR FORMATOS SIRC CON SU RESPECTIVO ENVIO AL CORREO ELECTRONICO ASIGNADO PARA TAL FIN DENTRO DE LOS TIEMPOS ESTABLECIDOS	SOPORTE DE CORREO ELECTRONICO DE ENVIO DE NOTIFICACION SIRC, FORMATO SIRC, CARGADOS EN EL DRIVE DESIGNADO PARA TAL FIN
4. Participar en el seguimiento mensual del plan de acción del Subsistema asignado	NO SE PROGRAMA PARA ESTE MES	NO APLICA PARA ESTE MES
5. Apoyar en las asesorías y asistencias técnicas a las UPGD y UI del subsistema asignado según programación y necesidad.	NO SE PROGRAMA PARA ESTE MES	NO APLICA PARA ESTE MES
6. Verificar concordancia físico/magnético de la base de datos del subsistema asignado cumpliendo con criterios de calidad (oportunidad, veracidad, completitud).	REALIZAR DEPURACION CON TECNICOS VERIFICANDO CONCORDANCIA ENTRE FISICO Y MAGNETICO. GARANTIZAR LA REALIZACION DE AJUSTES EN EL APLICATIVO POR PARTE DE LOS TECNICOS DE LAS IEC EFECTIVAS Y FALLIDAS	ACTA Y LISTADO DE ASISTENCIA CON LOS HALLAZGOS Y SUS RESPECTIVAS MODIFICACIONES. BASES DE DATOS Y APLICATIVOS DEL SUBSISTEMA
7. Apoyar en las convocatorias de unidades análisis de los casos que ameriten en el marco de la vigilancia del subsistema asignado.	NO SE PROGRAMA PARA ESTE MES	NO APLICA PARA ESTE MES
8. Participar en la elaboración de informes e indicadores de los temas de su competencia conforme a criterios de calidad de acuerdo a requerimientos establecidos aportando al análisis de condiciones de calidad de vida salud y enfermedad.	NO SE PROGRAMA PARA ESTE MES	NO APLICA PARA ESTE MES
9. Asistir y participar en las reuniones programadas al interior del hospital (comités, COVES, COVECOM, consejos) y en espacios extra institucionales locales y distritales sobre el área de interés y que generen construcción del conocimiento, socializando posteriormente la información obtenida.	NO SE PROGRAMA PARA ESTE MES	NO APLICA PARA ESTE MES
10. Participar en pre auditoría y auditoria de soportes físicos, seguimiento telefónico y concurrente al igual que la generación de planes de mejoramiento según corresponda.	HACER REVISION DE LOS HALLAZGOS IDENTIFICADOS EN EL PROCESO DE PREAUDITORIA GARANTIZANDO EL RESPECTIVO AJUSTE	DILIGENCIAMIENTO DE LA BASE DE INCONSISTENCIAS Y APLICATIVO SIVIGILA DEL SUBSISTEMA
11. El profesional de la ESE debe dar respuesta oportuna a los requerimientos solicitados por nivel central, otras instituciones o la comunidad.	CONTACTAR DE MANERA OPORTUNA Y EN LOS TIEMPOS ESTABLECIMIENTOS LOS USUARIOS NOTIFICADOS DE ACUERDO A LA FICHA TECNICA BRINDADA POR SDS	BASES DE DATOS, SOPORTES DE IEC EFECTIVAS, CANALIZACIONES SIRC Y SOPORTES DE CASOS FALLIDOS
12. Realizar la Búsqueda Activa institucional de manera mensual y garantizar las entregas oportunas y con calidad según lineamiento de SDS.	NO SE PROGRAMA PARA ESTE MES	NO APLICA PARA ESTE MES
13. Conocer y ejecutar los lineamientos técnicos, anexos operativos e instructivos definidos por la Secretaria Distrital de Salud y la Institución.	SE REALIZA ENTREGA DE 30 IEC Y SOPORTE DE 9 NOTIFICACIONES FALLIDAS Y/O NO ABORDADAS	FORMATOS DE CONSENTIMIENTO INFORMADO, FORMATOS DE REMISIONES EN FISICO Y IEC, Y CANALIZACIONES SIRC DENTRO DE LOS TIEMPOS ESTABLECIDOS
14. Responder a las disponibilidades y la activacion de urgencias y emergencias en salud publica en forma integral y oportuna segun programación	NO SE PROGRAMA PARA ESTE MES	NO APLICA PARA ESTE MES
15. Realizar la gestión del archivo documental asignado cumpliendo con la norma de gestión documental establecida por la institución.	REALIZAR ENTREGA LOS SOPORTES DE CONSENTIMIENTO INFORMADO Y REMISION DEL MES	30 CONSENTIMIENTOS INFORMADOS Y REMISIONES
16. Entregar al referente backup de información en magnetico de manera mensual	GARANTIZAR LA CARGA DE LAS IEC EFECTIVAS Y LAS RESPUESTAS A LAS NOTIFICACIONES FALLIDAS EN EL DRIVE DESTINADO PARA TAL FIN	30 IEC Y LOS FALLIDOS EN EL DRIVE ASIGNADO PARA TAL FIN
Verificar y garantizar el adecuado uso de los elementos asignados para el desarrollo de las actividades del talento humano de su subsistema tales como vehículos, Elementos de Protección Personal y equipos y herramientas.	NO SE PROGRAMA PARA ESTE MES	NO APLICA PARA ESTE MES

CLAUDIA PATRICIA PRIETO CAICEDO
52710819
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

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1	0
TOTAL A PAGAR						
2023-11	2023-11	I	06/12/2023	73046701	\$494.900	

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					
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	200.000	0		0		0	0	0	0	200.000	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	255.900	0	0	0	0	0	0		255.900	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	39.000				39.000	0	0	39.000			390	39.000	1

TOTALES CAJAS								
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados	

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	200.000	200.000
Pensión	1	255.900	255.900
Riesgos Laborales	1	39.000	39.000
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	494.900	494.900

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1020778930	DERLY KATERINE VILLALOBOS BELTRAN		CALLE 186C 16 24	6716045	kthe02.kv@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	
						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
						NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				UPC
2023-11	2023-11	I	06/12/2023	73046701	\$494.900
					TOTAL A PAGAR

DETALLE POR COTIZANTE																																														
INFORMACIÓN COTIZANTE										INFORMACIÓN NOVEDADES										PENSIÓN						SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES											
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Sueldo	Exonerado	Columna exonerada	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VBP	VBT	SILN	IOE	IVA	IVA	IVA	IVA	IVA	IVA	IVA	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN						
1	CC	1020778930	VILLALOBOS BELTRAN DERLY KATERINE	59	0		N																			25-14	1.599.228	255.900	0	0	0	0	EPS017	1.599.228	200.000	14-11	1.599.228	3	39.000		0	0	0	0	0	0

PAGADA

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	1020778930
NOMBRES	DERLY KATERINE
APELLIDOS	VILLALOBOS BELTRAN
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	BOGOTA D.C.
MUNICIPIO	BOGOTA D.C.

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	EPS FAMISANAR S.A.S.	CONTRIBUTIVO	01/09/2018	31/12/2023	COTIZANTE

Fecha de Impresión:	12/06/2023 09:19:35	Estación de origen:	192.168.70.220
----------------------------	------------------------	----------------------------	----------------

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES”.

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya

DOCUMENTO EQUIVALENTE N° 12/2023

LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

DERLY KATERINE VILLALOBOS BELTRÁN

CC: 1020778930 DE BOGOTÁ

La suma de \$3.998.070 Tres millones novecientos noventa y ocho mil setenta pesos M/CTE. Por concepto de servicios profesional Universitario_2_Psicóloga, durante el periodo del 01 al 31 de Diciembre de 2023 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios N° 2772-2023.

A handwritten signature in black ink, reading "Kathe Villalobos", with a horizontal line drawn through the middle of the name.

DERLY KATERINE VILLALOBOS BELTRÁN

CC 1020778930 DE BOGOTÁ

CUENTA DE AHORROS DAVIVIENDA

NUMERO 0550488404942531