| 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: | Paula Andrea Diaz Rojas | | | | | | | |
| TIPO DE DOCUMENTO: | C.C | X | C.E | | No. | 1032458394 | | |
| CORREO ELECTRONICO: | pau.isju.diaz.0815@gmail.com | | | | CELULAR: | 7782633 | | |
| UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD: | | | | | SUBRED | | | |
| UBICACIÓN DEL SERVICIO: | PIC PUBLICO-COMUNITARIO SALUD PUBLICA PIC FONTIBON | | | | SEDE: | SUBRED | | |
| CENTRO DE COSTOS: | Centro de costo | % | | | | | | |
| | FO09K30 | 100 | | | | | | |
| ENTIDAD FINANCIERA: | BANCO DAVIVIENDA S.A | | | | TIPO DE CUENTA: | AHORRO | | |
| NUMERO DE CUENTA BANCARIA | 550488419777674 | | | | | PENSIONADO | NO | |

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

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO DE CONTRATO | 1180 | | | VIGENCIA | | 2024 | |
| NÚMERO DE CDP | 1360 | FECHA | 2024-05-30 11:02:18.000 | NÚMERO DE CRP | 30286 | FECHA | 2024-05-31 21:00:00.000 |
| OBJETO DEL CONTRATO: | PROFESIONAL EN PSICOLOGIA | | | | | | |
| PERIODO CERTIFICADO: | | DESDE | FECHA INICIAL | HASTA | FECHA FINAL | | |
| | | | 2024-04-16 | | 2024-04-30 | | |
| VALOR HONORARIOS MENSUALES: | | | $1,999,035 | | | | |
| 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: | $19,990,350 |
| VALOR EJECUTADO | $19,990,350 |
| VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA | $1,999,035 |
| 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 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 76420449 | $1,599,228 | $199,904 | $255,876 | 3 | $38,957 | $494,737 |

Dado en Bogotá a los treinta(30) días del mes de Abril de 2024. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

ISLENA TORRES ACOSTA
51840427
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 profesional y/o técnico conforme a lo establecido por los lineamientos diatritales, estándares institucionales y portafolio de servicios, con criterios de veracidad, calidad, oportunidad y pertinencia según parámetros descritos para los componentes del escenario, espacio y/o Proyectos especiales, cuando sean requeridos y/o asignados en el contrato vigente entre la Sub Red sur Occidente y la Secretaría Distrital de Salud. | Se realizan acciones porias de la estrategia RBC en las diferentes locoalidades de la subred sur occidente, en temas relacionados con recorridos, cartografias, encuestas, actividades de hola vecino, ferias de salud mi barrio imaginado, salud a mi barrio salud a mi vereda y la entrega de documentos como lo son linea base y documento de analisis. | "ACTA, SESIONES COLECTIVAS, CRONOGRAMA, FICHAS TECNICAS REGISTRO FOTOGRAFICO Y MATRICES PERTENECIENTES A LA ESTRATEGIA DE RBC DEL ESPACIO CUIDADOR COMUNITARIO " |
| 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. | Se realizaron actividades frente a las problematicas necesidades y potencialidades que se generan dentro del territorio establecido en los lineamientos de RBC, cronograma y según lo establecido por SDS y Salud publica de la Subred Sur occidente | "ACTA, SESIONES COLECTIVAS, CRONOGRAMA, FICHAS TECNICAS REGISTRO FOTOGRAFICO Y MATRICES PERTENECIENTES A LA ESTRATEGIA DE RBC DEL ESPACIO CUIDADOR COMUNITARIO " |
| "Desarrollo de Acciones individuales y/o colectivas, jornadas y demas acciones requeidas por el Espacio Público" | Se desarrollaron acciones afines a la estrategia con aporte del perfil profesional, conforme a lo establecido en los lineamientos distritales y según el cronograma estipulado para el mes, para el programa de RBC, dentro de las localidades pertenecientes a la subred sur occidente. | "ACTA, SESIONES COLECTIVAS, CRONOGRAMA, FICHAS TECNICAS REGISTRO FOTOGRAFICO Y MATRICES PERTENECIENTES A LA ESTRATEGIA DE RBC DEL ESPACIO CUIDADOR COMUNITARIO " |
| "Participar en la planeación, direccionamiento técnico y ejecución de las Jornadas locales y Distritales de Promoción de la Salud de acuerdo al cronograma definido por la Secretaria Distrital de Salud y la Subred" | Se participo en las asistencias tecnicas, fortalecimeirntos programados por la lider del componente de RBC de la subred Sur Occidente | SEGUN DIRECCIONAMIENTO TECNICO POR PARTE DE LA LIDER DEL COMPONENTE DE RBC DE LA SUBRED SUROCCIDENTE O LA SDS. |
| "Desarrollar acciones de control social, información, sensibilización y educación, seguimiento a la canalización" | Se desarrollaron acciones en donde se informa, se sensibiliza y educa frente a las necesidades propias del territorioasiganado por la SDS y la Subred Sur Occidente, con base a la informacion oficial que se brinde desde la secretaria de salud para el entorno cuidador comunitario para ser divulgada a lideres comunales y poblacion en general. | "ACTA, SESIONES COLECTIVAS, CRONOGRAMA, FICHAS TECNICAS REGISTRO FOTOGRAFICO Y MATRICES PERTENECIENTES A LA ESTRATEGIA DE RBC DEL ESPACIO CUIDADOR COMUNITARIO " |
| Generar incidencia en la reducción del daño y gestión frente a problemáticas de salud identificadas. | Se desarrollaron acciones como recorridos que permiten la identificacion de problematicas y necesidades propias del territorio, en donde se desarrollaron acciones de autocuidado y temas relacionados con la salud ambiental, mental y fisico para el cuidado y manejo desde casa para la prevencion de enfermedades. | "ACTA, SESIONES COLECTIVAS, CRONOGRAMA, FICHAS TECNICAS REGISTRO FOTOGRAFICO Y MATRICES PERTENECIENTES A LA ESTRATEGIA DE RBC DEL ESPACIO CUIDADOR COMUNITARIO " |
| " Implementar actividades lúdico-pedagógicas participativas para el desarrollo de capacidades y empoderamiento en prácticas de cuidado en salud" | Se realizan acciones con lideres comunitarios y comunidad general que habitan en el territorio, por el equipo de guardianes del cuidado comunitario, realizando acciones de educacion, sensibilizacion y acciones propias de salud , dando respuesta a necesidades y problematicas en salud por parte del equipo de RBC | "ACTA, SESIONES COLECTIVAS, CRONOGRAMA, FICHAS TECNICAS REGISTRO FOTOGRAFICO Y MATRICES PERTENECIENTES A LA ESTRATEGIA DE RBC DEL ESPACIO CUIDADOR COMUNITARIO " |
| Participar en reuniones de asistencia técnica programadas por los Referentes de la Secretaria Distrital de Salud | Se asiste a las asistencias tecnicas y fortalecimientos programados por parte de la secretaria distrital de salud y la subred suroccidente | ACTAS, REGISTRO FOTOGRAFICO |
| Consolidar y fortalecer grupos de líderes pares formados según necesidades priorizadas en salud e inclusión | Se brindo informacion, educacion y sensibilizacion a la comunidad en general para que logren transmitir la informacion recibida en temas priorizados de salud en la localidades de Fontibon, Pte Aranda, Bosa y Kennedy pertenecientes a la Subred Sur occidente | "ACTA, SESIONES COLECTIVAS, CRONOGRAMA, FICHAS TECNICAS REGISTRO FOTOGRAFICO Y MATRICES PERTENECIENTES A LA ESTRATEGIA DE RBC DEL ESPACIO CUIDADOR COMUNITARIO " |
| "Fortalecer las capacidades de autogestión y liderazgo de personas, colectivos grupos, organizaciones y redes comunitarias para impulsar los ejercicios participativos y la movilización social por el derecho a la salud" | Se fortalece en cada una de las intervenciones a la comunidad o lideres a traves de mensajes claros oportunos y de autocuidado frente a la participacion y movilizacion social por el derecho a la salud. | "ACTA, SESIONES COLECTIVAS, CRONOGRAMA, FICHAS TECNICAS REGISTRO FOTOGRAFICO Y MATRICES PERTENECIENTES A LA ESTRATEGIA DE RBC DEL ESPACIO CUIDADOR COMUNITARIO " |

Copia Controlada Subred Sur Occidente

| | | |
|---|---|---|
| "Realizar ajustes de manera oportuna cuando sean requeridos acorde a las preauditorias del referente del espacio asignado" | Se realizaron los ajustes necesarios y requeridos a los productos del mes a corde a los hallazgo identificados por el lider del componente | "ACTA, SESIONES COLECTIVAS, CRONOGRAMA, FICHAS TECNICAS REGISTRO FOTOGRAFICO Y MATRICES PERTENECIENTES A LA ESTRATEGIA DE RBC DEL ESPACIO CUIDADOR COMUNITARIO " |
| "Realizar entrega oportuna y con calidad de informes requeridos " | Se realizo la entrega oportuna y con calidad en cada uno de los productos y/o soportes establecidos en los lineamientos. | SEGUN DIRECCIONAMIENTO DEL LIDER DE LA ESTRATEGIA DE RBC DEL ESPACIO CUIDADOR COMUNITARIO |
| " Alistar soportes y presentar auditorías programadas tanto de la ESE como de la firma auditora o SDS, entes de control." | Para el mes se entrega con calidad el 100 % de soportes e informacion correspondientes a lo establecido por lineamientos al lider de la estrategia de RBC | SEGUN DIRECCIONAMIENTO DEL LIDER DE LA ESTRATEGIA DE RBC DEL ESPACIO CUIDADOR COMUNITARIO |
| "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). " | Se asumira glosa generada por parte de la interventoria por inconsistencias en los productos y/o acciones de calidad por parte del perfil contratado para dicho fin. | "ACTA, SESIONES COLECTIVAS, CRONOGRAMA, FICHAS TECNICAS REGISTRO FOTOGRAFICO Y MATRICES PERTENECIENTES A LA ESTRATEGIA DE RBC DEL ESPACIO CUIDADOR COMUNITARIO " |

ISLENA TORRES ACOSTA
51840427
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

DOCUMENTO EQUIVALENTE N° 4/2024

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

Paula Andrea Diaz Rojas

CC 1032458394 DE BOGOTÁ

La suma de $1.999.035 (UN MILLÓN NOVECIENTOS NOVENTA Y NUEVE MIL TREINTA Y CINCO PESOS M/C), por concepto de servicios como profesional en PSICOLOGÍA, PROFESIONAL UNIVERSITARIO 2, durante el periodo de 16 A 30 de ABRIL de 2024 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios N° 1180-2024



Paula Andrea Diaz Rojas

CC 1032458394 DE BOGOTÁ

CUENTA DE AHORROS DAVIVIENDA

0550488419777674

1 Información general
2 Condiciones
3 Bienes y servicios
4 Documentos del Prove…
5 Documentos del contrato
6 Información presupuestal
7 **Ejecución del Contrato**
8 Modificaciones del Con…
9 Incumplimientos

Datos guardados

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

**VER CONTRATO**

## Ejecución del Contrato

○ Porcentaje ○ Recepción de artículos

## Plan de Pagos

**¿Se requieren emisiones de códigos de autorización?** ○ Sí ◉ No

| Id de pago | Número de factura | Fecha de emisión | Fecha de recepción | Valor total de la factura | Estado |
|---|---|---|---|---|---|

*No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados*

Crear

## Documentos de ejecución del contrato

| | Descripción | Nombre del archivo | Cargado por | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ☐ | Febrero 2024 - 1180.pdf | Febrero 2024 - 1180.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | Marzo 2024 -1180.pdf | Marzo 2024 -1180.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | Abril 2024.pdf | Abril 2024.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |

Datos guardados

Borrar Cargar nuevo

< Evaluación de la Entidad Estatal >

**018000-52-0808** www.colombiacompra.gov.co/soporte Lunes a Viernes 7:00 a.m. a 7:00 p.m.

Datos guardados

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 | 1032458394 | PAULA ANDREA DIAZ ROJAS | Calle 66 A Sur # 66 - 81 | 9428397 | pau.isju.diaz.0815@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) | TIPO PLANILLA | FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO) | NÚMERO PLANILLA | CANTIDAD | |
| | | | | | EMPLEADOS | UPC |
| | | | | | 1 | 0 |
| PERIODO SALUD | PERIODO PENSIONES | | | | TOTAL A PAGAR | |
| 2024-03 | 2024-03 | I | 18/04/2024 | 76420449 | $504.500 | |

## 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 | | | | | |
| EPS005 | Sanitas EPS | 800251440-6 | 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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 230301 | Porvenir | 800224808-8 | 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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CCF24 | Compensar Caja | 860066942-7 | 9.600 | 0 | 0 | 9.600 | 1 |

**TOTALES PARAFISCALES**

| Valor Aporte | Días Mora | Valor Mora Aporte | Total a Pagar | No. Afiliados |
|---|---|---|---|---|
| SENA | | | | |
| 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| ICBF | | | | |
| 0 | 0 | 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 | 200.000 | 200.000 |
| Pensión | 1 | 255.900 | 255.900 |
| Riesgos Laborales | 1 | 39.000 | 39.000 |
| CCF | 1 | 9.600 | 9.600 |
| ESAP | 0 | 0 | 0 |
| ICBF | 0 | 0 | 0 |
| MEN | 0 | 0 | 0 |
| SENA | 0 | 0 | 0 |
| **TOTALES** | 4 | 504.500 | 504.500 |

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 |
| CC | 1032458394 | PAULA ANDREA DIAZ ROJAS | | Calle 66 A Sur # 66 - 81 | 9428397 | pau.isju.diaz.0815@gmail.com |
| **FORMA PRESENTACIÓN** | **CLASE APORTANTE** | **NOMBRE SUCURSAL** | **CÓDIGO** | **DEPARTAMENTO** | **CIUDAD / MUNICIPIO** | **EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD** |
| ÚNICA | I – Independiente | | | BOGOTÁ D. C. | BOGOTÁ, D.C. | NO |

| DATOS DE LA PLANILLA | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| PLANILLA ASOCIADA | FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO) | TIPO PLANILLA | FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO) | NÚMERO PLANILLA | CANTIDAD | |
| | | | | | EMPLEADOS | UPC |
| | | | | | 1 | 0 |
| PERIODO SALUD | PERIODO PENSIONES | | | | TOTAL A PAGAR | |
| 2024-03 | 2024-03 | I | 18/04/2024 | 76420449 | $504.500 | |

## DETALLE POR COTIZANTE

| INFORMACIÓN COTIZANTE | | | | | | | | | INFORMACIÓN NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | | | PENSIÓN | | | | | | | SALUD | | | RIESGOS LABORALES | | | | CCF | | | PARAFISCALES | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| No. | Tipo | No. de Identificación | Apellidos y Nombres | Cotizante | Subtipo | Extranjero | Colom. exterior | Estudiante | ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | VSP | VST | SLN | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRL | CORRECCIÓN | Cód. AFP | IBC AFP | Cotización | Voluntario Afiliado | Voluntario Aportante | Fondo pensional de solidaridad | Fondo pensional de subsistencia | 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 | 1032458394 | DIAZ ROJAS PAULA ANDREA | 59 | 0 | | | N | | | | | | | | | | | | | | | | | 230301 | 1.599.228 | 255.900 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS005 | 1.599.228 | 200.000 | 14-11 | 1.599.228 | 3 | 39.000 | CCF24 | 1.599.228 | 9.600 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

PAGADA

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