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:	Karen Lorena Lombana González						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1022429995	
CORREO ELECTRONICO:	kllombanagon25@gmail.com				CELULAR:	3124653630	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	PIC PROGRAMAS Y ACCIONES SALUD PUBLICA PIC FONTIBON				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	FO09K26	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	488448313780				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	1912			VIGENCIA	2024		
NÚMERO DE CDP	2161	FECHA	2024-10-03 12:31:24.000	NÚMERO DE CRP	61255	FECHA	2024-10-07 22:16:25.000
OBJETO DEL CONTRATO:	PROFESIONAL EN PSICOLOGIA						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2024-09-01		2024-09-30		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$4,613,087				
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:	$36,904,696
VALOR EJECUTADO	$36,904,696
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$4,613,087
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
80099287	$1,845,235	$230,654	$295,238	3	$44,950	$570,842

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

YENNY ANDREA ALFONSO BERNAL
1022336479
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 a fines 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.	Reunión Dialogo y socialización con representantes legales de las organizaciones. Reunión ajustes a documento VCA y formatos para implementacion. Implmentación Piloto momento familiar de atención psicosocial a VCA Gitanos. Ajustes al protafolio de servicios. Reunión referentes Rrom Participar en las reuniones convocadas por y entre las estrategias y en las asistencias técnicas y/o reuniones convocadas por la SDS. Reuniones equipo Gitano PAPSIVI	Acta y listado de asistencia Documentos Propuesta VCA gitanos Formatos de implemetación Documento portafolio de servicios Acta y listado de asistencia Acta y listado de asistencia Acta y Listado de asistenciaActa y listado de asistencia Documentos Propuesta VCA gitanos Formatos de implemetación Documento portafolio de servicios Acta y listado de asistencia Acta y listado de asistencia Acta y Listado de asistencia
Dar cumplimiento a las actividades y metas periodicas designadas en el plan de accion con base en las fichas tecnicas y lineamientos definidos por ls SDS/ESE.	Reunión Dialogo y socialización con representantes legales de las organizaciones. Reunión ajustes a documento VCA y formatos para implementacion. Implmentación Piloto momento familiar de atención psicosocial a VCA Gitanos. Ajustes al protafolio de servicios. Reunión referentes Rrom Participar en las reuniones convocadas por y entre las estrategias y en las asistencias técnicas y/o reuniones convocadas por la SDS. Reuniones equipo Gitano PAPSIVI	Acta y listado de asistencia Documentos Propuesta VCA gitanos Formatos de implemetación Documento portafolio de servicios Acta y listado de asistencia Acta y listado de asistencia Acta y Listado de asistencia
Caracterizacion de escenarios propios para el desarrollo de las actividades según defina el lineamiento.	No aplica para certificado	No aplica para certificado
Participar activamente en las jornadas de salud publica (vacunacion, comunitarias, institucionales entre otras).Programadas tanto por la SDS como por la sub red Suroccidente o las contempladas en el plan de accion del espacio asignado.	No aplica para certificado	No aplica para certificado
Realizar induccion 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 certificado	No aplica para certificado
Alistar soportes y presentar auditorias programadas tanto de la ESE como de la firma auditora o secretaria.	Soportes de productos para el periodo ejecutado en el mes de septiembre	Documentos soporte de productos mes de septiembre
Notificar todos los eventos de interes en salud publica. Realizar canalización de los casos prioritarios identificados y dar respuesta oportuna de acuerdo a su competencia o informar a quien corresponda en lo relacionado con acciones de instituciones distintas al sector salud.	No aplica para certificado	No aplica para certificado
Informar a los individuos familias y/o colectivos sobre sus deberes y derechos respecto a la seguridad social en salud.	No aplica para certificado	No aplica para certificado
Facilitar los procesos de veeduría ciudadana y participación social con el fin de fortalecer la gestión.	No aplica para certificado	No aplica para certificado
Realizar entrega de soportes y velar por la custodia de los mismos.	Entrega de soportes con la calidad esperada correspondientes a las Actividades en el mes de septiembre	Acta y listado de asistencia Documentos Propuesta VCA gitanos Formatos de implemetación Documento portafolio de servicios Acta y listado de asistencia Acta y listado de asistencia Acta y Listado de asistencia
Realizar ajustes de manera oportuna cuando sean requeridos acorde a las preauditorias del referente del espacio asignado.	Revisión de formatos con la líder del equipo.	Realizar ajustes de manera oportuna cuando sean requeridos acorde a las preauditorias del referente del espacio asignado. Revisión de formatos con la líder del equipo Acta y listado de asistencia Documentos Propuesta VCA gitanos Formatos de implemetación Documento portafolio de servicios Acta y listado de asistencia Acta y listado de asistencia Acta y Listado de asistencia
Realizar entrega oportuna y con calidad de informes requeridos.	Entrega mensual de formatos de seguimiento a la líder del equipo	Acta y listado de asistencia Documentos Propuesta VCA gitanos Formatos de implemetación Documento portafolio de servicios Acta y listado de asistencia Acta y listado de asistencia Acta y Listado de asistencia
Asistir a las asistencias técnicas convocadas por la Subred Sur Occidente ESE como de la SDS.	Según requerimiento de la Subred y SDS	Según requerimiento de la Subred y SDS

Copia Controlada
Subred Suroccidente

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).	Entrega de soportes con los criterios de calidad exigidos por la SDS y de presentarse glosa se asumirá el 100% de la glosa generada	Acta y listado de asistencia Documentos Propuesta VCA gitanos Formatos de implemetación Documento portafolio de servicios Acta y listado de asistencia Acta y listado de asistencia Acta y Listado de asistencia
Velar y responder por los recursos y adecuado funcionamiento de los equipos, documentos o bienes muebles entregados para le ejecucion de las actividades propias del objeto del presente contrato.	Cuidado de los equipos de computo utilización adecuada de los insumos	Cuidado de los equipos de computo utilización adecuada de los insumos

YENNY ANDREA ALFONSO BERNAL
1022336479
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 A FACTURA

LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE

NIT:900.959.048-4

DEBE A:

KAREN LORENA LOMBANA GONZÁLEZ

C.C 1.022.429.995 DE BOGOTÁ D.C

La suma de (CUATRO MILLONES SEISCIENTOS TRECE MIL OCHENTA Y SIETE PESOS M/C) ($ 4.613.087), por concepto de servicios como Psicóloga en el Componente GPAISP, durante el periodo de 1 al 30 de septiembre de 2024, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 1912-2024

KAREN LORENA LOMBANA GONZÁLEZ

C.C 1022429995 DE BOGOTA

CUENTADE AHORROS BANCO DAVIVIENDA

NUMERO 009570377607

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

CHRISTIAN ACERO AMAYA.

_____

CHRISTIAN MAURICIO ACERO AMAYA
Apoyo a la supervisión
Componente GPAISP

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	1022429995	KAREN LORENA LOMBANA GONZALEZ	KR 51A 24 05 SUR	00000000	kllombanagon25@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	CANTIDAD UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-08	2024-08	I	09/09/2024	80099287	$609.000	

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	231.100	0		0		0	0	0	0	231.100	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	295.800	0	0	0	0	0	0		295.800	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	45.100				45.100	0	0	45.100			451	45.100	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	37.000	0	0	37.000	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	231.100	231.100
Pensión	1	295.800	295.800
Riesgos Laborales	1	45.100	45.100
CCF	1	37.000	37.000
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	609.000	609.000

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
CC	1022429995	KAREN LORENA LOMBANA GONZALEZ		KR 51A 24 05 SUR	00000000	kllombanagon25@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	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-08	2024-08	I	09/09/2024	80099287	$609.000	

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	Estornado	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	1022429995	LOMBANA GONZALEZ KAREN LORENA	59	0			N																	230301	1.848.582	295.800	0	0	0	0	EPS008	1.848.582	231.100	14-11	1.848.582	3	45.100	CCF24	1.848.582	37.000	0	0	0	0	0

PAGADA

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