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:	CAROLINA SANTOFIMIO DELGADO						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	52901561	
CORREO ELECTRONICO:	carolitocaracolito@gmail.com				CELULAR:	2099076	
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 CAJA SOCIAL S.A.				TIPO DE CUENTA:	AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	24042928920				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	2021			VIGENCIA		2024	
NÚMERO DE CDP	2161	FECHA	2024-10-03 12:31:24.000	NÚMERO DE CRP	61343	FECHA	2024-10-07 22:16:25.000
OBJETO DEL CONTRATO:	PROFESIONAL EN SOCIOLOGIA						
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
79298945 PLANILLA AGOSTO	$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
REALIZAR PLAN DE TRABAJO Y REMITIRLO A LA SDS A MÁS TARDAR LOS PRIMEROS CINCO (5) DÍAS HÁBILES DE INICIADA LA VIGENCIA.	REALIZA EL PLAN DE TRABAJO Y SE REMITE POR ÑPARTE DE LOS COORDINADORES A LA SDS A MÁS TARDAR LOS PRIMEROS CINCO (5) DÍAS HÁBILES DE INICIADA LA VIGENCIA	ACTA Y LISTADO DE ASISTENCIA
REALIZAR LA IDENTIFICACIÓN Y FOCALIZACIÓN DE ORGANIZACIONES Y/O LÍDERES Y LIDERESAS SOCIALES. SE PODRÁN IDENTIFICAR LÍDERES DE PROCESOS ORGANIZATIVOS QUE DE MANERA PREVIA ESTUVIERAN EN PROCESOS DE ATENCIÓN PSICOSOCIAL Y/O LÍDERES DE ORGANIZACIONES SOCIALES NUEVAS. ESTA SERÁ UNA SUBACTIVIDAD PERMANENTE Y SE REGISTRARÁ DE MANERA DIGITAL EN EL INSTRUMENTO “MATRIZ DE FOCALIZACIÓN” ESTABLECIDO EN LA CAJA DE HERRAMIENTAS	SE REALIZARON CUATRO FOCALIZACIONES CON ORGANIZACIONES Y/O LÍDERES Y LIDERESAS SOCIALES. PARA IDENTIFICAR PROCESOS ORGANIZATIVOS CON EL FIN DE INICIAR LA ATENCIÓN PSICOSOCIAL DE LA ACTUAL VIGENCIA	ACTAS Y LISTADOS DE ASISTENCIA, MATRIZ DE FOCALIZACIÓN
REALIZAR LA ATENCIÓN PSICOSOCIAL EN LA MODALIDAD COMUNITARIA LO CUAL IMPLICA (ACERCAMIENTO, IMPLEMENTACIÓN DEL PLAN DE ACCIÓN Y CIERRE)	SE REALIZÓ SESIONES DE ATENCIÓN PSICOSOCIAL Y SALUD INTEGRAL E IMPLEMENTACIÓN CON LAS ORGANIZACIONES DE VCA FOCALIZADAS	ACTAS DE PLANEACIÓN, ACTAS DE GESTIÓN, MATRIZ DE ATENCIÓN PSICOSOCIAL, MATRIZ DE GESTIONES
DIGITAR EN BASE DE DATOS EL SEGUIMIENTO POR CADA PERSONA VÍCTIMA DEL CONFLICTO QUE ES ATENDIDA POR EL PAPSIVI Y REALIZAR EL RESPECTIVO CARGUE EN EL APLICATIVO Y/O EN LA BASE DE DATOS DE SEGUIMIENTO PSICOSOCIAL	SE REALIZÓ LA DIGITALIZACIÓN EN BASE DE DATOS DEL SEGUIMIENTO POR CADA PERSONA QUE HACE PARTE DE CADA ORGANIZACIÓN O GRUPO VÍCTIMA DEL CONFLICTO QUE ES ATENDIDO POR EL PAPSIVI MODALIDAD COMUNITARIA Y SE REALIZÓ EL RESPECTIVO CARGUE EN EL APLICATIVO Y/O EN LA BASE DE DATOS DE SEGUIMIENTO	ACTAS DE PLANEACIÓN, ACTAS DE GESTIÓN, MATRIZ DE ATENCIÓN PSICOSOCIAL, MATRIZ DE GESTIONES
PARTICIPAR EN LAS ASISTENCIAS TÉCNICAS Y/O REUNIONES DE SEGUIMIENTO CUANDO SEAN CONVOCADAS POR LA SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD	SE PARTICIPÓ EN LAS REUNIONES DE ASISTENCIA TÉCNICA CORRESPONDIENTES A TRABAJO DEL EQUIPO PAPSIVI MODALIDAD COMUNITARIA	ACTAS Y LISTADO DE ASISTENCIA
PARTICIPAR EN LAS JORNADAS DE FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES TÉCNICAS Y CUIDADO A CUIDADORES.	SE PARTICIPÓ EN LAS REUNIONES DE ASISTENCIA TÉCNICA CORRESPONDIENTES A TRABAJO DEL EQUIPO PAPSIVI MODALIDAD COMUNITARIA	ACTAS Y LISTADO DE ASISTENCIA
REALIZAR APORTES TÉCNICOS PARA EL INFORME DE LA VIGENCIA	SE REALIZARON LOS APORTES TÉCNICOS PERTINENTES DEL PROCESO DE ATENCIÓN PSICOSOCIAL CON RESPECTO A AVANCES, DIFICULTADES, RECOMENDACIONES Y PROPUESTAS PARA EL INFORME DE LA VIGENCIA	INFORME DE CICLO MODALIDAD COMUNITARIA, ACTAS Y LISTADO DE ASISTENCIA
CUMPLIR A CABALIDAD CON LAS ACTIVIDADES AFINES AL PERFIL PROFESIONAL Y/O TÉCNICO CONFORME A LO ESTABLECIDO POR LOS LINEAMIENTOS DISTRITALES, 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 CUMPLIÓ A CABALIDAD CON LAS ACTIVIDADES CONTRACTUALES DE ACUERDO CON EL PERFIL PROFESIONAL CONFORME A LO ESTABLECIDO POR LOS LINEAMIENTOS DISTRITALES, ESTÁNDARES INSTITUCIONALES Y PORTAFOLIO DE SERVICIOS, CON CRITERIOS DE VERACIDAD, CALIDAD, OPORTUNIDAD Y PERTINENCIA SEGÚN PARÁMETROS DESCRITOS PARA TODOS LOS COMPONENTES	MATRIZ DE ATENCIÓN PSICOSOCIAL, PAP010, PAP020, PAP030, APLICATIVO SIVIGILA, MATRICES DE FOCALIZACIÓN Y GESTIÓN, ACTAS DE ASISTENCIA A REUNIONES, JORNADAS DE FORTALECIMIENTO Y AUTOCUIDADO, ACTAS DE PLANEACIÓN, DE GESTIÓN, DE FOCALIZACIÓN
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 CUMPLIÓ CON EL PLAN DE ACCIÓN DEFINIDO PARA EL PRESENTE MES DE LA VIGENCIA	MATRIZ DE ATENCIÓN PSICOSOCIAL, PAP010, PAP020, PAP030, APLICATIVO SIVIGILA, MATRICES DE FOCALIZACIÓN Y GESTIÓN, ACTAS DE ASISTENCIA A REUNIONES, JORNADAS DE FORTALECIMIENTO Y AUTOCUIDADO, ACTAS DE PLANEACIÓN, DE GESTIÓN, DE FOCALIZACIÓN

Copia Controlada Subred Sur Occidente

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 PARTICIPÓ EN LA JORNADA DE FORTALECIMIENTO CUIDANDO AL CUIDADOR CON TEMAS RELACIONADOS AL CUIDAO Y BIENESTAR DE LOS CUIDADORES	ACTA Y LISTADO DE ASISTENCIA
DESARROLLAR ACCIONES DE CONTROL SOCIAL, INFORMACIÓN, SENSIBILIZACIÓN Y EDUCACIÓN, SEGUIMIENTO A LA CANALIZACIÓN.	NO APLICA PARA ESTE MES	NO APLICA PARA ESTE MES
GENERAR INCIDENCIA EN LA REDUCCIÓN DEL DAÑO Y GESTIÓN FRENTE A PROBLEMÁTICAS DE SALUD IDENTIFICADAS, IMPLEMENTAR ACTIVIDADES LÚDICO-PEDAGÓGICAS PARTICIPATIVAS PARA EL DESARROLLO DE CAPACIDADES Y EMPODERAMIENTO EN PRÁCTICAS DE CUIDADO EN SALUD.	SE LLEVÓ A CABO A CABALIDAD LAS ATENCIONES PSICOSOCIALES MODALIDAD COMUNITARIA DANDO USO DE LAS TÉCNICAS NARRATIVAS, EXPRESIVAS Y PERFORMATIVAS DE ACUERDO CON EL DESARROLLO DE CAPACIDADES Y EMPODERAMIENTO DE LAS PERSONAS PARTICIPANTES, ENMARCADAS EN EL DOCUMENTO ESTRATEGICO PARA LA MODALIDAD	MATRIZ DE ATENCIÓN PSICOSOCIAL, PAP020
CONSOLIDAR Y FORTALECER GRUPOS DE LÍDERES PARES FORMADOS SEGÚN NECESIDADES PRIORIZADAS EN SALUD E INCLUSIÓN. 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.	NO APLICA PARA ESTE MES	NO APLICA PARA ESTE MES
REALIZAR AJUSTES DE MANERA OPORTUNA CUANDO SEAN REQUERIDOS ACORDE A LAS PREAUDITORIAS DEL REFERENTE DEL ESPACIO ASIGNADO. REALIZAR ENTREGA OPORTUNA Y CON CALIDAD DE INFORMES REQUERIDOS	SE REALIZARON LOS AJUSTES DE MANERA OPORTUNA CUANDO SEAN REQUERIDOS ACORDE A LAS PREAUDITORIAS DEL REFERENTE DEL ESPACIO ASIGNADO	ACTAS, MATRICES E INFORMES
ALISTAR SOPORTES Y PRESENTAR AUDITORÍAS PROGRAMADAS TANTO DE LA ESE COMO DE LA FIRMA AUDITORA O SDS, ENTES DE CONTROL. 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 ALISTARON LOS SOPORTES Y SE PRESENTARON LAS PREAUDITORÍAS PROGRAMADAS POR LOS COORDINADORES DE LA ESTRATEGIIA	ACTAS, MATRICES E INFORMES

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 Sur Occidente

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	52901561	CAROLINA SANTOFIMIO DELGADO	transv 70 d bis a # 68 75 sur	7220289	CAROLITOCARACOLITO@GMAIL.COM	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

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	19/09/2024	79298945	$573.600	

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	230.700	0		0		0	6	1.100	0	231.800	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	295.300	0	0	0	0	6	1.300	0	296.600	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	45.000				45.000	6	200	45.200			450	45.200	1

TOTALES CAJAS

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

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	6	0	0	0
ICBF				
0	6	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	230.700	231.800
Pensión	1	295.300	296.600
Riesgos Laborales	1	45.000	45.200
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	571.000	573.600

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	52901561	CAROLINA SANTOFIMIO DELGADO		transv 70 d bis a # 68 75 sur	7220289	CAROLITOCARACOLITO@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.	SI

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	19/09/2024	79298945	$573.600	

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	52901561	SANTOFIMIO DELGADO CAROLINA	57	0			N																	25-14	1.845.234	295.300	0	0	0	0	EPS008	1.845.234	230.700	14-11	1.845.234	3	45.000		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

DOCUMENTO EQUIVALENTE No 09/2024

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

CAROLINA SANTOFIMIO DELGADO

C.C 52901561 Bogotá

La suma de $4.613.087 (Cuatro millones seiscientos trece mil ochenta y siete pesos m/cte.), por concepto de: Prestar servicios como Socióloga - profesional universitario-1, durante el periodo de 01 al 30 de septiembre de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 2021-2024.



CAROLINA SANTOFIMIO DELGADO

CEDULA 52901561 de Bogotá

CUENTA DE AHORROS BANCO CAJA SOCIAL

NUMERO 24042928920