| | | |
|---|---|---|
| Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E. | 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 |

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| NOMBRE DEL CONTRATISTA: | GABRIELA GUERRERO GUZMAN | | | | | | |
| TIPO DE DOCUMENTO: | C.C | X | C.E | | No. | 1032495544 | |
| CORREO ELECTRONICO: | gabi_guerrero20@hotmail.com | | | | CELULAR: | 3384091 | |
| UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD: | | | | | SUBRED | | |
| UBICACIÓN DEL SERVICIO: | CONTRATO PAPSIVI SALUD PUBLICA PIC FONTIBON | | | | SEDE: | SUBRED | |
| CENTRO DE COSTOS: | Centro de costo | % | | | | | |
| | FO09K33-8 | 100 | | | | | |
| ENTIDAD FINANCIERA: | BANCO DAVIVIENDA S.A | | | TIPO DE CUENTA: | | AHORRO | |
| NUMERO DE CUENTA BANCARIA | 550489801244356 | | | | PENSIONADO | NO | |

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

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO DE CONTRATO | 8391 | | | VIGENCIA | | 2024 | |
| NÚMERO DE CDP | 203 | FECHA | 2025-01-24 15:25:33.000 | NÚMERO DE CRP | 12389 | FECHA | 2025-01-31 00:00:00.000 |
| OBJETO DEL CONTRATO: | TECNICO ADMINISTRATIVO | | | | | | |
| PERIODO CERTIFICADO: | | DESDE | FECHA INICIAL | HASTA | FECHA FINAL | | |
| | | | 2025-01-01 | | 2025-01-31 | | |
| VALOR HONORARIOS MENSUALES: | | | $3,562,788 | | | | |
| 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: | $7,719,378 |
| VALOR EJECUTADO | $7,719,378 |
| VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA | $3,562,788 |
| 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 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 9479752041 | $1,425,117 | $178,140 | $228,019 | 3 | $34,716 | $440,874 |

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Enero de 2025. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

Mónica María Peña Osorio
52960209
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 |
|---|---|---|
| PLANEACIÓN ESTRATÉGICA DEL PAPSIVI, A PARTIR DE LA PROGRAMACIÓN DE LOS CICLOS DE ATENCIÓN INDIVIDUAL Y FAMILIAR QUE IMPLEMENTEN LAS PROFESIONALES PSICOSOCIALES. LO CUAL INCLUYE: CRONOGRAMA MENSUAL DE PROFESIONALES, ASIGNACIÓN - RETROALIMENTACIÓN DE CASOS Y SEGUIMIENTO ADMINISTRATIVO DE ACUERDO CON LAS DIRECTRICES DE LA SUBRED. | SEGUIMIENTO A CASOS CARGADOS EN EL APLICATIVO SDS, APOYO ADMINISTRATIVO MODALIDAD FAMILIAR | APLICATIVO SDS, ACTAS Y LISTADOS DE ASISTENCIA |
| SEGUIMIENTO A LA EJECUCIÓN PROGRAMÁTICA Y FINANCIERA DEL COMPONENTE DE ATENCIÓN PSICOSOCIAL DEL PAPSIVI | REVISION BASES DE ADICIONES | BASES DE ADICIONES |
| DESARROLLAR EL SEGUIMIENTO TÉCNICO Y OPERATIVO DEL PAPSIVI Y DE CALIDAD DE FORMATOS DE CASOS ATENDIDOS EN CADA MODALIDAD DE ATENCIÓN (INDIVIDUAL Y/O FAMILIAR) PARA INGRESO DE SOPORTES EN APLICATIVO DEL PAPSIVI Y BASES DE DATOS DE CASOS POR MODALIDAD Y CUANDO SE REQUIERA SEGUIMIENTO EN CAMPO Y/O TELEFÓNICO. | SEGUIMIENTO A CASOS CARGADOS EN EL APLICATIVO SDS | APLICATIVO SDS |
| APOYAR LA SISTEMATIZACIÓN DE LA ATENCIÓN PSICOSOCIAL EN LAS DIFERENTES MODALIDADES Y/O PROCESOS QUE SE IMPLEMENTEN. | REVISION DEL DATO APLICATIVO SDS MODALIDAD FAMILIAR | ACTA Y LISTADO DE ASISTENCIA |
| APOYAR A LA COORDINACIÓN LOCAL EN LAS ACCIONES DE GESTIÓN TÉCNICA, OPERATIVA Y ADMINISTRATIVA DEL PROCESO (SOLICITUD Y SEGUIMIENTO A INSUMOS) | NO APLICA | NO APLICA |
| REALIZAR ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS ORIENTADAS AL MANEJO Y ORGANIZACIÓN DE LA DOCUMENTACIÓN PRODUCIDA Y RECIBIDA POR LOS PROFESIONALES DEL EQUIPO PAPSIVI, DESDE SU ORIGEN HASTA SU DESTINO FINAL, CON EL OBJETO DE FACILITAR SU UTILIZACIÓN Y CONSERVACIÓN. | CONSOLIDAR MINUTAS ENERO | FORMULARIOS DOCS |
| PARTICIPAR EN LAS ASISTENCIAS TÉCNICAS Y/O REUNIONES DE SEGUIMIENTO (CUANDO SEA CONVOCADO) | NO APLICA | NO APLICA |
| "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 CUMPLEN LAS ACTIVIDADES DEL PERFIL DE ACUERDO AL ANEXO OPERATIVO | ACTA, APLICATIVO SDS, FORMULARIOS DOCS |
| 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 CUMPLE CON EL LINEAMIENTO DEL PERFIL DE ACUERDO AL ANEXO OPERATIVO | ACTA, APLICATIVO SDS, FORMULARIOS DOCS |
| 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. | NO APLICA | NO APLICA |
| DESARROLLAR ACCIONES DE CONTROL SOCIAL, INFORMACIÓN, SENSIBILIZACIÓN Y EDUCACIÓN, SEGUIMIENTO A LA CANALIZACIÓN. | NO APLICA | NO APLICA |
| 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. | NO APLICA | NO APLICA |
| 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 | NO APLICA |
| "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. " | NO APLICA | NO APLICA |
| 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). | NO APLICA | NO APLICA |

Copia Certificada Subred Suroccidente

aportes en línea

# Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CC 1032495544 | | GUERRERO GUZMAN GABRIELA | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | CALLE 48 # 15-15 | BOGOTA-BOGOTA D.E. | 2222222 | No |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2024-12 | 2024-12 | 1162608496 | 9479752041 | I | 2025/01/14 | 2024/12/30 | BANCO DAVIVIENDA | 0 | $469,700 |

**LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES**

| EMPLEADO | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | PENSION | | | SALUD | | | CCF | | | RIESGOS | | | | PARAFISCALES | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| No. | Identificación | | Nombre | ing | ret | tde | tae | tdp | tap | vsp | cor | vst | sln | ige | lma | vac | avp | vct | irl | vip | Codigo | Días | Aporte | Codigo | Dias | Aporte | Codigo | Días | Aporte | Codigo | Días | Tarifa | Aporte | Días | Aporte | Exonerado SENA e ICBF | Total Aportes |
| 1 | CC | 1032495544 | GUERRERO GABRIELA | | | | | | | X | | | | | | | | | | | 230201 | 30 | $228,100 | EPS017 | 30 | $178,200 | CCF24 | 30 | $28,600 | 14-11 | 30 | 2.436 | $34,800 | 30 | $0 | No | $469,700 |
| **Total** | **Afiliados( 1)** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | $228,100 | | | $178,200 | | | $28,600 | | | | $34,800 | | $0 | | $469,700 |



2025/01/18 02:18 PM

aportes en línea

# Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CC 1032495544 | | GUERRERO GUZMAN GABRIELA | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | CALLE 48 # 15-15 | BOGOTA-BOGOTA D.E. | 2222222 | No |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2024-12 | 2024-12 | 1162608496 | 9479752041 | I | 2025/01/14 | 2024/12/30 | BANCO DAVIVIENDA | 0 | $469,700 |

**RESUMEN DE PAGO**

| RIESGO | CODIGO | NIT | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AFP (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $228,100 | $0 | $0 | $228,100 |
| PROTECCION | 230201 | 800,229,739 | 0 | 1 | $228,100 | $0 | $0 | $228,100 |
| ARL (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $34,800 | $0 | $0 | $34,800 |
| ARL SURA | 14-11 | 890,903,790 | 5 | 1 | $34,800 | $0 | $0 | $34,800 |
| CCF (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $28,600 | $0 | $0 | $28,600 |
| COMPENSAR | CCF24 | 860,066,942 | 7 | 1 | $28,600 | $0 | $0 | $28,600 |
| EPS (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $178,200 | $0 | $0 | $178,200 |
| FAMISANAR | EPS017 | 830,003,564 | 7 | 1 | $178,200 | $0 | $0 | $178,200 |
| TOTAL | | | | 1 | $469,700 | $0 | $0 | $469,700 |

**DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA**

**LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE**

**NIT:900.959.048-4**

**DEBE A:**

**GABRIELA GUERRERO GUZMÁN**

**CC. 1032495544 DE BOGOTÁ**

La suma de e 3.562.788 TRES MILLONES QUINIENTOS SESENTA Y DOS MIL SETECIENTOS OCHENTA Y OCHO MIL PESOS por concepto de servicios como TÉCNICA ADMINISTRATIVA en el **Contrato Interadministrativo No. 7020506 del 2024**, durante el periodo de 1 al 31 de ENERO de 2025, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 8391-2024.



**GABRIELA GUERRERO GUZMÁN**
**CC. 1032495544 DE BOGOTÁ**
**CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA**
**NUMERO 489801244356**

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



**_____**
**LIXA SORAYA PRIETO LÓPEZ**
**Apoyo a la supervisión**
**Contrato Interadministrativo No. 7020506 del 2024**