

					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:			Lizeth Mahecha Monsalve					
TIPO DE DOCUMENTO:			C.C	X	C.E	No.		1026574936
CORREO ELECTRONICO:			lizethmahecham@gmail.com			CELULAR:		3117422027
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:		BANCOLOMBIA S.A			TIPO DE CUENTA:		AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA			22566957390				PENSIONADO	NO
INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS								
NÚMERO DE CONTRATO		8379			VIGENCIA		2024	
NÚMERO DE CDP	203	FECHA	2025-01-24 15:25:33.000		NÚMERO DE CRP	12377	FECHA	2025-01-31 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:		PROFESIONAL EN TRABAJO SOCIAL						
PERIODO CERTIFICADO:			DESDE		FECHA INICIAL		HASTA	FECHA FINAL
					2025-01-01			2025-01-31
VALOR HONORARIOS MENSUALES:					\$5,204,090			
TIPO DE SERVICIOS		Asistencial		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:						\$11,275,528		
VALOR EJECUTADO						\$11,275,528		
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA						\$5,204,090		
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	
83315044	\$2,081,636	\$260,205		\$333,062	3	\$50,709	\$643,975	
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								

OBLIGACIÓN	ACTIVIDADES	PRODUCTOS
Continuidad y cierre de la implementación de la estrategia con 1 grupo en la modalidad comunitaria. La implementación se realizará preferiblemente en la localidad de Sumapaz o en las localidades con Ruralidad, los grupos podrán estar conformados por población en general, no necesariamente VCA.	• Reunión con las personas responsables del grupo previamente abierto dado modificaciones de inicio	• Se genera un nuevo compromiso de retomar actividades para la segunda semana de febrero 2025
Inicio de la implementación de la estrategia con 3 grupos en la modalidad comunitaria. La implementación se realizará preferiblemente en la localidad de Sumapaz o en las localidades con Ruralidad, los grupos podrán estar conformados por población en general, no necesariamente VCA. Para el finalizar de esta vigencia los procesos deberán estar entre 2 y 3 sesión.	Se inicia el contacto con las diferentes entidades y organizaciones de Sumapaz.	Registro de llamadas, actas de focalización y reuniones.
Continuar la implementación y cierre de 6 casos abiertos con anterioridad.	Atención psicosocial en modalidad individual y familiar en la localidad de Sumapaz con 4 casos, dado que dos ya se encuentran cerrados.	Ficha PAP 010, ficha PAP 012, ficha PAP 020. Ficha PAP 030, matriz de seguimiento psicosocial PAPSIVI definida por la SDS.
Iniciar la el proceso de atención con 6 casos. Al momento de finalizar la presente vigencia, estos procesos deben encontrarse entre sesión 1 o sesión 2.	Inicio de contacto con potenciales casos ha focalizar	Registro de llamadas y actas de focalización
Se realizará análisis de contexto territorial el cual incluye mapeo de actores y se realizará según las características definidas por la SDS.	Se realiza una propuesta metodología	Se envía vía correo
Acompañamiento en la ruta de implementación de los TOAR (Trabajos, Obras o actividades con contenido reparador o restaurador) en las localidades priorizadas según la directriz de la SDS.	Para el presente mes no se realizó convocatoria.	No aplica
Realizar la propuesta metodológica de los diálogos de saberes en salud con enfoque diferencial e implementarla en los centros de encuentro o en los espacios /lugares definidos, según cronograma de la SDS.	No aplica para este periodo	No aplica para este periodo
De manera mensual se diligenciará la matriz de identificación de resultados e impactos de la implementación de la estrategia definida para ello, actividad conjunta con la Estrategia de Formar en Paz.	Se realiza diligenciamiento de matriz con la profesional de la estrategia Formar en Paz	Matriz de seguimiento
Participar en las asistencias técnicas y/o reuniones de seguimiento convocadas por la SDS y la coordinación del proceso.	Reunión de equipo reunión de coordinación de estrategia de paz, reuniones con formar en paz, reunión con SDS.	Acta de reunión y listados de asistencia.
Participar en la jornada de fortalecimiento de capacidades técnicas.	Participación en la jornada de fortalecimiento de capacidades técnicas el 15 de enero 2025.	Acta de reunión y listados de asistencia.
Participar en la jornada de cuidado emocional.	Participación en la jornada cuidado emocional el 16 de enero del 2025	Acta de reunión y listados de asistencia.
Participar en jornadas de sensibilización, socialización, divulgación o de conmemoración convocadas por la SDS.	No aplica para el presente periodo.	No aplica para el presente periodo.
Participar en la jornada interestrategias liderada por el equipo de la estrategia Formar en Paz.	Participación en la jornada Inter estrategias el 20 de enero del 2025.	Acta de reunión y listados de asistencia.
Realizar aportes técnicos para el informe mensual o fracción de mes y el informe final del producto estrategia diferencial e interseccional de paz y reconciliación.	Se realiza informe de vigencia	Se envía vía correo el informe de vigente
Garantizar la calidad de los servicios ofrecidos (idoneidad humana, moral y técnica) y desarrollar las obligaciones que se generen directa e indirectamente del objeto contractual.	Se da cumplimiento a todas las actividades a fines del perfil, con los criterios de veracidad, claridad, oportunidad y pertinencia que se requieren, asignados en el contrato con la subred sur occidente y la SDS	Forms de registro atención y seguimiento, formato actas atenciones y seguimientos, productos de atenciones en drive.
Cumplir con las leyes, decretos, acuerdos, resoluciones, circular de cualquier órgano externo o reglamento interno, código o directriz interna de la e.s.e que tenga relación con la ejecución del objeto del presente contrato	Se da cumplimiento a toda la reglamentación interna y externa relacionadas con la ejecución del presente contrato	Formatos, relatorías, actas
Pagar sus aportes al sistema general de seguridad social integral durante la ejecución del presente contrato sobre los montos legales establecidos y dentro de los tiempos establecidos para tal fin. El incumplimiento de esta obligación o la presunta falsedad en su soporte documental serán causal de terminación del contrato, previo seguimiento y notificación por parte del supervisor.	Se realiza el pago a los aportes en salud de manera oportuna	Planilla de pago

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

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1026574936	LIZETH MAHECHA MONSALVE		CR 17 # 22A - 50	3117422027	LIZETHMAHECHAM@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 (DÍA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1 0
2025-01	2025-01	I	09/01/2025	83260469	\$685.900
TOTAL A PAGAR					

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	260.300	0		0		0	0	0	0	260.300	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
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	333.100	0	0	0	0	0	0		333.100	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	50.800				50.800	0	0	50.800			508	50.800	1

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	41.700	0	0	41.700	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	260.300	260.300
Pensión	1	333.100	333.100
Riesgos Laborales	1	50.800	50.800
CCF	1	41.700	41.700
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	685.900	685.900

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1026574936	LIZETH MAHECHA MONSALVE		CR 17 # 22A - 50	3117422027	LIZETHMAHECHAM@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
2025-01	2025-01	I	09/01/2025	83260469	\$685.900

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	MA	MA	MA	MA	MA	MA	MA	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntari o 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	1026574936	MAHECHA MONSALVE LIZETH	59	0			N																		230201	2.081.800	333.100	0	0	0	0	EPS008	2.081.800	260.300	14-11	2.081.800	3	50.800	CCF24	2.081.800	41.700	0	0	0	0	0

PAGADA

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE

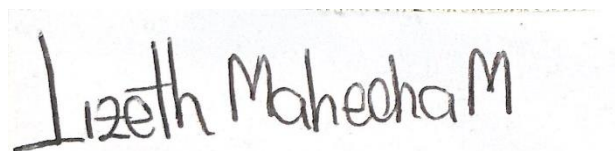
NIT:900.959.048-4

DEBE A:

LIZETH MAHECHA MONSALVE

C.C 1026574936 DE BOGOTÁ

La suma de Cinco millones doscientos cuatro mil noventa (\$5.204.090), por concepto de servicios como Profesional Universitario 1- Trabajadora Social en el Contrato Interadministrativo No. 7020506 del 2024, durante el periodo de 01 al 31 de enero de 2025, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 8379-2024



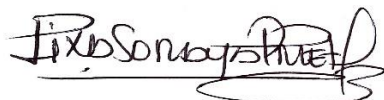
(LIZETH MAHECHA MONSALVE)

C.C 1026574936 DE BOGOTA

CUENTADE AHORROS BANCO BANCOLOMBIA

NUMERO 22566957390

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