# PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

**Fecha creación reporte:** 2025-02-19, 07:14:57 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1069741043

**Periodo Cotización:** enero de 2025 **Periodo Servicio:** enero de 2025

## PAGADO 18/02/2025 EN HORARIO EXTENDIDO

### I. DATOS DEL APORTANTE

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Razón Social** | KATHERIN VIVIANA LIZARAZO BASTIDAS | | |
| **Documento** | CC1072699824 | **Dirección** | CL 60A SUR #73 - 40 BILBAO T 2 APTO 1510 |
| **Tipo de Empresa** | INDEPENDIENTE | **Teléfono** | 4619776 |
| **Tipo Persona** | NATURAL | **Forma Presentación** | ÚNICO |
| **Ciudad** | BOGOTA D.C. | **Departamento** | BOGOTA D.C. |
| **Representante Legal** | | **Identificación** | |
| **Total Afiliados** | 1 | **ARP** | ARL SURA |

### II. DETALLE DEL APORTANTE

| Datos del Afiliado | | | | Novedades | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Pensiones | | | Salud | | | Riesgos | | | Cajas | | | Parafiscales | | | | | Total |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Identificación | Apellidos y Nombres | Tipo Cotizante | Subtipo Cotizante | ING | RET | RET P | TDE | TAE | TDP | TAP | VSP | COR | VST | SLN | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP | Días AFP | Días EPS | Días ARP | Días CCF | Administradora | IBC Pensión | Aporte Pensión | Administradora | IBC Salud | Aporte Salud | Tarifa | IBC Riesgos | Aporte Riesgos | Administradora | IBC Caja | Aporte Caja | Aporte SENA | Aporte ICBF | ESAP | Aporte Ministerio | Total |
| CC 1072699824 | KATHERIN VIVIANA LIZARAZO BASTIDAS | 59 | 00 | | | | | | | | | | | | | | | | | 0 | 30 | 30 | 30 | 30 | (230301) PORVENIR | $ 2.091.242 | $ 334.600 | (EPS008) COMPENSAR EPS | $ 2.091.242 | $ 261.500 | 2,436 | $ 2.091.242 | $ 51.000 | (CCF22) COLSUBSIDIO | $ 2.091.242 | $ 41.900 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 689.000 |

### III.TOTALES

| IBC Pensión | IBC Salud | IBC Riesgos | IBC Cajas | Aportes Pensión | Aportes Salud | Aportes Riesgos | Aportes Cajas | Aportes Sena | Aportes ICBF | Aportes ESAP | Aportes Min Educación | (Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS | Incapacidades ARP | SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA | TOTAL INTERESES DE MORA | TOTAL FINAL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| $ 2.091.242 | $ 2.091.242 | $ 2.091.242 | $ 2.091.242 | $ 334.600 | $ 261.500 | $ 51.000 | $ 41.900 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 689.000 | $ 5.700 | $ 694.700 |



Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

**DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA**

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

**NIT:900.959.048-4**

**DEBE A:**

**KATHERN VIVIANA LIZARAZO BASTIDAS**

**C.C 1072699824 de CHIA - CUNDINAMARCA**

La suma de (CINCO MILLONES DOSCIENTOS VEINTIOCHOMIL CIENTO SEIS PESOS) ($ 5.228.106), por concepto de servicios como PROFESIONAL ESPECIALIZADO en el entorno Cuidador comunitario, durante el periodo del 1 al 28 de febrero de 2025, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 9128 -2024



Firma digital

KATHERIN VIVIANA LIZARAZO BASTIDAS
C.C 1072699824 DE CHIA CUNDINAMARCA
CUENTA DE AHORROS BANCO CAJA SOCIAL
NUMERO 24081892172

Nota: En constancia del anterior documento equivalente correspondiente al mes de FEBRERO 2025 y una vez verificado el cumplimiento de los productos, se da visto bueno como apoyo a la supervisión.

Firma digital



**MARIA CRISTINA TRIVIÑO DIAZ**
**Apoyo a la supervisión**
**Entorno CUIDADOR COMUNITARIO**

| 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: | Katherin Viviana Lizarazo Bastidas | | | | | | |
| TIPO DE DOCUMENTO: | C.C | X | C.E | | No. | 1072699824 | |
| CORREO ELECTRONICO: | k-terin90@hotmail.com | | | | CELULAR: | 3005277050 | |
| UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD: | | | | | SUBRED | | |
| UBICACIÓN DEL SERVICIO: | PIC EDUCATIVO SALUD PUBLICA PIC FONTIBON | | | | SEDE: | SUBRED | |
| CENTRO DE COSTOS: | Centro de costo | % | | | | | |
| | FO09K29 | 100 | | | | | |
| ENTIDAD FINANCIERA: | BANCO CAJA SOCIAL S.A. | | | TIPO DE CUENTA: | AHORRO | | |
| NUMERO DE CUENTA BANCARIA | 24081892172 | | | | PENSIONADO | NO | |

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

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO DE CONTRATO | 9128 | | | VIGENCIA | 2024 | | |
| NÚMERO DE CDP | 205 | FECHA | 2025-01-24 15:29:15.000 | NÚMERO DE CRP | 12884 | FECHA | 2025-01-31 00:00:00.000 |
| OBJETO DEL CONTRATO: | PROFESIONAL ESPECIALIZADO | | | | | | |
| PERIODO CERTIFICADO: | DESDE | FECHA INICIAL | HASTA | FECHA FINAL | | | |
| | | 2025-01-01 | | 2025-01-31 | | | |
| VALOR HONORARIOS MENSUALES: | $5,228,106 | | | | | | |
| 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: | $10,456,212 |
| VALOR EJECUTADO | $10,456,212 |
| VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA | $5,228,106 |
| 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 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1069740993 | $2,091,242 | $261,405 | $334,599 | 3 | $50,943 | $646,947 |

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 |
|---|---|---|
| Cumplir a cabalidad con las actividades afines al perfil de gestor, bachiller, técnico y/o tecnólogo, profesional, profesional especializado, conforme a lo establecido por los lineamientos distritales del Modelo de salud MAS Bienestar en el marco de las acciones del plan de intervenciones colectivas PSPIC, en concordancia a estándares institucionales y portafolio de servicios, con criterios de veracidad, calidad, oportunidad y pertinencia según parámetros descritos en los documentos anexos del convenio, procesos, guías institucionales y nacionales vigentes. | Se cumple a cabalidad las actividades como profesional especializado del entorno cuidador educativo, dando cumplimiento a las actividades del mes de diciembre, encaminadas al monitoreo y seguimiento de actividades al talento humano asignado | Actas y tableros de control |
| Participar activamente en las jornadas programadas tanto por la SDS como por la Subred o las contempladas en el convenio asignado. | Se participa activamente en las asistencias técnicas convocadas por la SDS | Actas y listados |
| Desarrollar acciones de control social, demanda inducida, información, sensibilización, educación, canalización, atención, seguimiento, notificación de eventos de interés en salud pública y notificación de alertas a la población identificada. | Se realiza asignación de seguimiento a canalizaciones a profesionales de las líneas operativas de bienestar emocional y salud mental es más bienestar | Drive de seguimiento semanal a la asignación |
| Prestar los servicios contratados desde los ejes de humanización y seguridad del paciente, de acuerdo con las guías y protocolos institucionales vigentes. | N/A | N/A |
| Participar en reuniones de asistencia técnica ordinarias o extraordinarias, fortalecimiento de capacidades, inducción o reinducción, programadas por la secretaria Distrital de Salud o por la Subred. | Se asiste a las ATS asignadas por la secretaria distrital de salud | Actas y listados |
| Fortalecer los grupos, organizaciones y redes comunitarias para impulsar los ejercicios participativos y la movilización social por el derecho a la salud. | Se realiza fortalecimiento y retroalimentación a las y los profesionales que realizan actividades en los territorios | Actas |
| Realizar entrega de productos, informes requeridos, bases de datos, aplicativos de la Subred o de la SDS, entre otros, o realizar ajustes de manera oportuna cuando sean requeridos acorde a las observaciones de calidad dada por el supervisor del contrato y/o líder del proceso, cumpliendo los principios de veracidad, oportunidad, calidad según dinámica y/o programación de cada una de las líneas de intervención. | Se realiza diligenciamiento de los tableros de control asignados al seguimiento de metas de los equipos operativos de las líneas Bienestar emocional, Salud mental es más bienestar y SPAcios de bienestar | Tableros de control |
| Alistar los soportes y presentar auditorías programadas tanto de la Subred, la SDS o por entes de control. | Se realiza proceso de alistamiento y precritica a soportes, evaluando aspectos de calidad y oportunidad de veracidad | Soportes y Actas |
| Elaborar y presentar cronograma mensual de actividades e informes de gestión y/o desarrollo del proceso según programación y velar por el cumplimiento de estos. | Se realiza seguimiento a cronogramas mensuales de las líneas de Bienestar emocional, salud mental es más bienestar y SPAcios de bienestar | Cronogramas diligenciados |
| Atender las diferentes solicitudes asignadas y dar respuesta de manera oportuna a las mismas. | Se realizan las actividades solicitadas por el referente del entorno, así mismo se trabaja en actividades de gestión propias del proceso de direccionamiento y acompañamiento de los equipos operativos | Envios de correos |
| Informar oportunamente sobre cualquier eventualidad que interfiera en el cumplimiento de los objetivos establecidos, respondiendo a la disponibilidad según programación y necesidad del servicio. | N/A | N/A |
| Mantener la imagen institucional a través de las actuaciones individuales | Se vela por el cuidado de la imagen institucional en todas las actividades cotidianas | Manejo institucional, uso de elementos de identificación como trabajadora de la Subred Sur Occidente |
| Portar los elementos de identificación institucional de manera adecuada y permanente en la ejecución de las acciones, así como el uso eficiente de los insumos para el desarrollo de la actividad | Se porta de manera oportuna los elementos de identificación dentro de las actividades requeridas por la subred Sur OCcidente | Uso de insumos institucionales |
| Cuidar y dar buen uso los equipos y/o elementos asignados en el contrato para dar cumplimiento a las obligaciones del convenio. | Se hace uso adecuado de los elementos suministrados por la Subred, equipos de computo y demás insumos institucionales | Elementos institucionales en adecuado estado |
| Cumplir con la normativa de gestión documental para la entrega de soportes y/o informes requeridos durante la ejecución del convenio | e realiza proceso de organización y precritica a soportes que se cierran de los procesos y que corresponden a gestión documental | Formatos entorno cuidador educativo |
| Participar activamente en procesos y metodologías de atención ante un evento prioritario de Salud Pública o alertas epidemiológicas que se presente de manera crítica en la Subred, según se requiera.. | Se participa activamente de los procesos y metodologias implementadas para la adecuada atención a eventos priorizados en salud pública | Actas y listados |

Copia Controlada Subred Suroccidente

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