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:	BRILLITE KARINA RAMIREZ MEDRANO							
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1032382546		
CORREO ELECTRONICO:	karhina1032@gmail.com				CELULAR:	7238372		
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	62479933541					PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	8388			VIGENCIA		2024	
NÚMERO DE CDP	896	FECHA	2025-04-09 16:34:28.000	NÚMERO DE CRP	20053	FECHA	2025-04-19 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	PROFESIONAL EN TRABAJO SOCIAL						
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL			
		2025-03-01		2025-03-31			
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:	$24,979,632
VALOR EJECUTADO	$21,683,708
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$5,204,090
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$3,295,924
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	87%

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
84498871	$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 Marzo de 2025. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

MONICA VIVIANA BELLO FLOREZ
52744682
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 la focalización e identificación de casos para la atención psicosocial en modalidad familiar, esta será una subactividad permanente y se registrará de manera digital en el instrumento “Matriz de Focalización” establecido en la caja de herramientas.	Jornda de Focalización Permanente	Actas de Focalización, matriz de focalización
Continuar el proceso de la atención psicosocial en la modalidad familiar lo cual implica (avance en la implementación del plan de acción y cierre por cumplimiento de objetivos), con 11 casos por profesional. (mínimo 2 personas por proceso) Nota: es preciso establecer que si un caso es fallido, éste deberá ser repuesto así su cierre sea en el ciclo 2025.	11 sesiones de cuarta sesión, 11 sesiones de quinta sesión, 11 sesiones de sexta sesión,	Pap 010, Pap 020, Pap 030
Realizar el proceso de la atención psicosocial en la modalidad familiar lo cual implica (acercamiento – reconocimiento, implementación del plan de acción y cierre por cumplimiento de objetivos), de 11 casos por profesional (mínimo 2 personas por proceso) Nota: es preciso establecer que si un caso es fallido, éste deberá ser repuesto en el mismo ciclo.	11 sesiones de cuarta sesión, 11 sesiones de quinta sesión, 11 sesiones de sexta sesión,	Pap 010, Pap 020, Pap 030
Digitación en aplicativo o matriz Esta subactividad incluye dos acciones i) digitar en Matriz/aplicativo de seguimiento psicosocial por cada persona víctima del conflicto que es atendida por el PAPSIVI (según la modalidad) y ii) realizar el respectivo cargue en el aplicativo del MSPS. Nota: El cargue en el aplicativo del MSPS estará sujeto al correcto funcionamiento del aplicativo por parte del Ministerio.	Cargue de los casos atendidos al aplicativo de la SDS	Aplicativo SDS, MSPS
Diligenciar de manera semanal la matriz de seguimiento psicosocial en la cual se visibilicen los casos prioritarios (siempre y cuando se presenten casos prioritarios) al equipo de acciones de promoción y prevención, para su respectivo seguimiento e inicio del proceso en salud integral.	Retroalimentar la matriz de seguimiento de la atención psicosocial	matriz de seguimiento de la atención psicosocial
Participar en las asistencias técnicas y/o reuniones de seguimiento cuando sean convocadas por la Secretaría Distrital de Salud y participar en las reuniones de equipo convocadas por las coordinaciones del proceso.	No Aplica para el mes certificado	No Aplica para el mes certificado
Participar en la jornada de fortalecimiento de capacidades técnicas.	Jornada de Fortalecimiento técnico	Listado y acta de asistencia
Participar en la jornada de cuidado emocional	Jornada de cuidado a cuidadores	Listado y acta de asistencia
Realizar la propuesta metodológica de los diálogos de saberes en salud e implementarla en los centros de encuentro o en los espacios /lugares definidos, según cronograma de la SDS.	Diálogos de Saberes en Salud	relatoria
Participar en jornadas de sensibilización, socialización, divulgación o de conmemoración convocadas por la SDS.	No Aplica para el mes certificado	No Aplica para el mes certificado
Realizar aportes técnicos para el informe mensual o fracción de mes y el informe final de atención psicosocial para personas víctimas del conflicto armado en modalidad familiar.	No Aplica para el mes certificado	No Aplica para el mes certificado

Copia Certificada
Subred Suroccidente

MONICA VIVIANA BELLO FLOREZ
52744682
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

compensar | miplanilla.com

REPORTE RESUMEN DE PAGO

Información básica de la planilla

Empresa:	BRILLITE KARINA RAMIREZ MEDRANO	**NIT:**	1032382546
Tipo Planilla:	I	**Periodo liquidación Pensiones:**	marzo 2025
Sucursal o Dependencia:	PRINCIPAL	**Periodo liquidación Salud:**	marzo 2025
Número de Radicación:	85312209	**Total a pagar:**	$691,900
Fecha de vencimiento:	10/04/2025	**Total de empleados:**	1
Fecha de Pago:	23/04/2025	**Número de Administradoras:**	4

Detalles del pago

Razón social recaudo:	Compensar OI	**Nit recaudo:**	9998600669427
Descripción:	MiPlanilla.com Pago Proteccion Social	**Medio de Pago:**	Pago Electronico por PSE
Banco:	NEQUI	**Número Autorización:**	1427885023
Estado de la transacción:	Transacción aprobada		

Código	NIT	Administradoras	Num. Afiliados	*Número de incapacidad por riesgos laborales	Valor descontado en incapacidad y/o licencia	Total Pagado
14-11	890903790	ARL SURA	1		$0	$51,300
230201	800229739	Proteccion (ING + Proteccion)	1		$0	$336,000
CCF24	860066942	Compensar Caja de Compensacion Fliar	1		$0	$42,100
EPS008	860066942	Compensar EPS	1		$0	$262,500
						$691,900

***Si descontó incapacidades o notas crédito debe informar a la administradora correspondiente los descuentos.**

Le informamos que el pago de la planilla No. 85312209, fue posterior a la fecha límite establecida en el Decreto 1670 de 2007. Sin embargo, para las administradoras el recibir el aporte no implica que esté aceptando o se esté allanando a la mora, ya que la Ley establece la obligatoriedad de recibirlo, al igual que para los empleadores y aportantes la obligación de cotizar oportunamente, lo que permite el reconocimiento de las prestaciones económicas (Incapacidades, Licencias de Maternidad y Paternidad), evitando además, el recobro al empleador o trabajador independiente de los servicios prestados durante el periodo de pago extemporáneo.

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

DOCUMENTOEQUIVALENTE A FACTURA

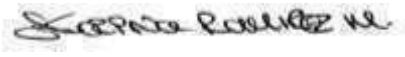
LA SUBREDINTEGRADADE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE

NIT:900.959.048-4

DEBE A:
BRILLITE KARINA RAMIREZ MEDRANO

C.C 1.032.382.546 DE BOGOTA

La suma de (5.204.090)(cinco millones doscientos cuatro mil cero noventa pesos), por concepto de servicios como (Trabajadora social-profesional universitario 1) en el **Contrato Interadministrativo No. 7020506 del 2024**, durante el periodo del 01 al 31 de marzo de 2025, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 8388-2024



BRILLITE KARINA RAMIREZ MEDRANO

C.C 1.032.382.546 DE BOGOTA

CUENTADE AHORROSBANCO BANCOLOMBIA
NUMERO 62479933541

Nota: En constancia del anterior documento equivalente correspondiente al mes marzo 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