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 1233892567 | | GAMBOA QUIÑONES KAREN DALLANA | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | cra 151b 138-20 | BOGOTA-BOGOTA D.E. | 7777777 | No |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2025-05 | 2025-05 | 1573905254 | 9486708930 | I | 2025/06/17 | 2025/06/24 | BANCO BBVA COLOMBIA S.A. | 7 | $442,700 |

**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 | Dias | Codigo | Dias | Codigo | Dias | Codigo | Dias | Tarifa | Dias | Exonerado SENA e ICBF |
| **SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1 | CC | 1233892567 GAMBOA KAREN | | | | | | | | | | | | | | | | | 23030 1 | 30 | EPS017 | 30 | | 0 | 14-11 | 30 | 2.436% | 0 | No |
| **Total** | | **Afiliados( 1)** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |


DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CC 1233892567 | | GAMBOA QUIÑONES KAREN DALLANA | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | cra 151b 138-20 | BOGOTA-BOGOTA D.E. | 7777777 | No |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2025-05 | 2025-05 | 1573905254 | 9486708930 | I | 2025/06/17 | 2025/06/24 | BANCO BBVA COLOMBIA S.A. | 7 | $442,700 |


**RESUMEN DE PAGO**

| RIESGO | CODIGO | NIT | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AFP (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $227,800 | $1,100 | $0 | $228,900 |
| PORVENIR | 230301 | 800,224,808 | 8 | 1 | $227,800 | $1,100 | $0 | $228,900 |
| ARL (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $34,700 | $200 | $0 | $34,900 |
| ARL SURA | 14-11 | 890,903,790 | 5 | 1 | $34,700 | $200 | $0 | $34,900 |
| EPS (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $178,000 | $900 | $0 | $178,900 |
| FAMISANAR | EPS017 | 830,003,564 | 7 | 1 | $178,000 | $900 | $0 | $178,900 |
| **TOTAL** | | | | **1** | **$440,500** | **$2,200** | **$0** | **$442,700** |

| | | | |
|---|---|---|---|
| Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E. | Versión | 3 | ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. |
| **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: | Karen dallana gamboa Quiñones | | | | | | |
| TIPO DE DOCUMENTO: | C.C | X | C.E | | No. | 1233892567 | |
| CORREO ELECTRONICO: | lamorenithadayana@gmail.com | | | | CELULAR: | 3003307743 | |
| UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD: | | | | | SUBRED | | |
| UBICACIÓN DEL SERVICIO: | CONTRATO PAPSIVI | | | | SEDE: | SUBRED | |
| CENTRO DE COSTOS: | Centro de costo | % | | | | | |
| | FO09K33-8 | 100 | | | | | |
| ENTIDAD FINANCIERA: | BBVA COLOMBIA S.A | | | TIPO DE CUENTA: | AHORRO | | |
| NUMERO DE CUENTA BANCARIA | 181355934 | | | | PENSIONADO | NO | |

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

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO DE CONTRATO | 8405 | | | VIGENCIA | 2024 | | |
| NÚMERO DE CDP | 1141 | FECHA | 2025-05-14 13:56:50.000 | NÚMERO DE CRP | 23426 | FECHA | 2025-05-26 00:00:00.000 |
| OBJETO DEL CONTRATO: | GESTOR COMUNITARIO | | | | | | |
| PERIODO CERTIFICADO: | | DESDE | FECHA INICIAL | HASTA | FECHA FINAL | | |
| | | | 2025-04-01 | | 2025-04-29 | | |
| VALOR HONORARIOS MENSUALES: | | | $2,226,590 | | | | |
| 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: | $13,730,638 |
| VALOR EJECUTADO | $11,504,048 |
| VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA | $2,226,590 |
| VALOR A LIBERAR | $0 |
| SALDO POR EJECUTAR | $2,226,590 |
| PORCENTAJE DE EJECUCIÓN | 84% |

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 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 9484168381 | $908,526 | $113,566 | $145,364 | 3 | $22,132 | $281,062 |

Dado en Bogotá a los veintinueve(29) días del mes de Abril 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 |
|---|---|---|
| RECOPILACIÓN Y/O SISTEMATIZACIÓN DEL PROCESO DE SALUD ANCESTRAL. | REALIZAR SESIONES COMO BINA DE ATENCIÓN PSICOSOCIAL A 10 USUARIOS (10 INDIVIDUAL Y UNO FAMILIAR) CON AVANCES PARA EL MES _____SE REALIZARON_____ | FICHAS ATENCIÓN PSICOANCESTRAL DEFINIDA POR SDS, PAP030 |
| Participar en la jornada de fortalecimiento de capacidades técnicas | DIGITAR MATRIZ DE SEGUIMIENTO PSICOSOCIAL SEMANAL SEGUN ACCIONES ADELANTADAS | ACTA Y LISTADOS DE ASISTENCIA |
| Participar en la jornada de cuidado emocional | PARTICIPAR EN JORNADAS DE CUIDADO EMOCIONAL | ACTA Y LISTADOS DE ASISTENCIA |
| "Realizar aportes técnicos para el informe mensual o fracción de mes y el informe final del producto atención psicosocial diferencial para población víctima del conflicto armado con pertenencia étnica " | REALIZAR APORTES TÉCNICOS PARA EL INFORME MENSUAL O FRACCION | REMITIR INFORME EN ESTRUCTURA DEFINIDA |
| "Psicoancestral Realizar el abordaje de 5 procesos de atención psicoancestral comunitario (UBUNTU) para personas víctimas del conflicto armado. Preparar la metodología, y la respectiva sistematización y registro de las personas en proceso de atención psicoancestral en formato previamente establecido" | "Realizar el abordaje de 5 procesos de atención psicoancestral comunitario (UBUNTU) 1 POR EQUIPO para personas víctimas del conflicto armado | ACTAS DE PLANEACION, PAP030 FICHA DE ATENCION PSICOANCESTRAL |
| 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 | PARTICIPAR EN LAS ASISTENCIAS O REUNIONES CONVOCADAS POR LA SDS O LA COORDINACION | ACTA Y LISTADOS DE ASISTENCIA |

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

**DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA**

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

**NIT: 900.959.048-4**

**DEBE A:**

**KAREN DALLANA GAMBOA QUIÑONES**

**C.C 1233892567 DE BOGOTA**

La suma de (Dos millones doscientos veinte y seis mil quinientos noventa pesos…)($2.226.590), por concepto de servicios como (Gestor Comunitario) en el **Contrato Interadministrativo No. 7020506 del 2024**, durante el periodo de 01 al 31 de mayo de 2025, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 8405-2024



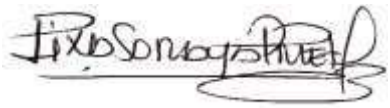
**Karen Dallana Gamboa Quiñones**

**C.C 1233892567 DE BOGOTA**

**CUENTA DE AHORROS BANCOBBVA Colombia S. A**

**NUMERO 181355934**

Nota: En constancia del anterior documento equivalente correspondiente al mes de mayo 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**