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:	Nataly Consuelo Rosas Rodriguez							
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	53123238		
CORREO ELECTRONICO:	natalycrosasr@gmail.com				CELULAR:	3172441233		
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED			
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	PIC ENTORNO CUIDADOR COMUNITARIA				SEDE:	SUBRED		
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%						
	FO09K30	100						
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCOLOMBIA S.A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO		
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	4800011405				PENSIONADO	NO		

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

NÚMERO DE CONTRATO	8989			VIGENCIA	2024		
NÚMERO DE CDP	1373	FECHA	2025-06-17 13:58:49.000	NÚMERO DE CRP	28597	FECHA	2025-06-25 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	PROFESIONAL EN PSICOLOGIA						
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL			
		2025-06-01		2025-06-30			
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$4,127,207						
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:	$31,925,504
VALOR EJECUTADO	$24,763,242
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$4,127,207
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$7,162,262
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	78%

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
87393829- 87681537	$1,857,502	$232,188	$297,200	3	$45,249	$574,637

Dado en Bogotá a los treinta(30) días del mes de Junio 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
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 desarrollan acciones específicas en las zonas de rumba de las localidades correspondientes para completar la meta o los puntos asignados para el mes, con las temáticas mencionadas en el lineamiento como lo son: la disminución del consumo de sustancias psicoactivas y movilidad frente a la prevención de la siniestralidad vial.	DIARIO DE CAMPO, FORMATO DE SESIONES COLECTIVAS Y FICHA TÉCNICA.
Participar activamente en las jornadas programadas tanto por la SDS como por la Subred o las contempladas en el convenio asignado.	Se brindará apoyo en cumplimiento a las jornadas programadas por la Subred sur occidente y la SDS según requerimientos. Las cuales se programaron para los días 25 y 26 de junio conmemoración día internacional de la lucha contra el uso indebido y el tráfico ilícito de drogas	FORMATOS REQUERIDOS COMO SESIONES COLECTIVAS, CANALIZACIONES A LA ENTIDAD O SUBSISTEMA CORRESPONDIENTE
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.	Brindar atención oportuna a los usuarios desde un enfoque de derechos, humanización y seguridad del paciente	Brindar atención oportuna a los usuarios desde un enfoque de derechos, humanización y seguridad del paciente
Prestar los servicios contratados desde los ejes de humanización y seguridad del paciente, de acuerdo con las guías y protocolos institucionales vigentes. Brindar atención oportuna a los usuarios desde un enfoque de derechos, humanización y seguridad del paciente	De ser requerido se participará en las asistencias técnicas que desarrollen las habilidades y promuevan nuevas acciones para el abordaje de la población afectada por condiciones crónicas no transmisibles.	De ser requerido se participará en las asistencias técnicas que desarrollen las habilidades y promuevan nuevas acciones para el abordaje de la población afectada por condiciones crónicas no transmisibles.
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.	Brindar actividades en pro de la información que promueven el conocimiento de los derechos y deberes en salud de los usuario. Reunion de entorno 27 de junio	ACTA INSTITUCIONAL Y LISTADO DE SESIONES COLECTIVAS
Fortalecer los grupos, organizaciones y redes comunitarias para impulsar los ejercicios participativos y la movilización social por el derecho a la salud.	Se realizará la respectiva entrega de soportes con calidad y veracidad correspondiente, en los tiempos establecidos de las acciones realizadas durante el mes	ACTA DE ENTREGA DE SOPORTES A FINAL DE MES Y ENTREGA DE SOPORTES A GESI
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 realizará la respectiva entrega de soportes con calidad y veracidad correspondiente, en los tiempos establecidos de las acciones realizadas durante el mes	ACTA DE ENTREGA DE SOPORTES A FINAL DE MES Y ENTREGA DE SOPORTES A GESI
Presentar los soportes y presentar auditorías programadas tanto de la Subred, la SDS o por entes de control	Se realizaron los ajustes necesarios y requeridos a los productos del mes de acuerdo con los hallazgos identificados por el líder del componente.	A NECESIDAD DE LA ESTRATEGIA
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.	Crear el proyectado del cronograma mensual de actividades en el cual se evidencia la totalidad de las acciones en el mes para el cumplimiento de la meta	soporte de cronograma y portafolio actualizado
Atender las diferentes solicitudes asignadas y dar respuesta de manera oportuna a las mismas	Brindar información, rutas de acción y canales de atención correspondientes según necesidades	Brindar información, rutas de acción y canales de atención correspondientes según necesidades
Informar oportunamente sobre cualquier eventualidad que interfiera en el cumplimiento de los objetivos establecidos, respondiendo a la disponibilidad según programación y necesidad del servicio.	Informar de eventualidades que impidan la correcta ejecución de las actividades a los líderes o quien corresponda.	Informar de eventualidades que impidan la correcta ejecución de las actividades a los líderes o quien corresponda.
Mantener la imagen institucional a través de las actuaciones individuales	Dar una imagen corporativa positiva en todo momento, velando por la integridad del colaborador y de la institución.	Dar una imagen corporativa positiva en todo momento, velando por la integridad del colaborador y de la institución.
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	Utilizar los elementos institucionales tales como la chaqueta, carnet, entre otros los cuales identifiquen al colaborador como parte de la institución.	Acta con la entrega de elementos institucionales seguimientos en campo con la utilización de elementos como carnet y chaqueta.
Cuidar y dar buen uso los equipos y/o elementos asignados en el contrato para dar cumplimiento a las obligaciones del convenio.	Dar un buen uso a los elementos técnicos para la implementación de las jornadas	acta institucional donde evidencia la entrega y devolución de elementos
Cumplir con la normativa de gestión documental para la entrega de soportes y/o informes requeridos durante la ejecución del convenio	Realizar la gestión documental respectiva al proceso velando por la veracidad y calidad de la información.	Realizar la gestión documental respectiva al proceso velando por la veracidad y calidad de la información.
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.	Participar activamente en las capacitaciones asignadas por la Secretaría de salud que fomenten los factores protectores en la comunidad.	listado de sesiones colectivas.

Copia Controlada Subred Sur Occidente

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:

NATALY CONSUELO ROSAS RODRIGUEZ
C.C 53.123.238 DE Bogotá

La suma de CUATRO MILLONES CIENTO VEINTISIETE MIL DOSCIENTOS SIETE PESOS M/CTE ($4.127.207), por concepto de servicios como psicóloga en el entorno comunitario, durante el periodo de 1 al 31 de julio 2025, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 8989/2024

NATALY CONSUELO ROSAS RODRIGUEZ
C.C 53.123.238 DE Bogotá
CUENTA DE AHORROS BANCO Bancolombia
NUMERO 048-000114-05

Nota: En constancia del anterior documento equivalente correspondiente al mes de julio 1 al 31 y una vez verificado el cumplimiento de los productos, se da visto bueno como apoyo a la supervisión.

María Cristina Triviño Díaz
Apoyo a la supervisión
Entorno Cuidador Comunitario

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	53123238	NATALY CONSUELO ROSAS RODRIGUEZ	KR 69 6A 35	3172441233	natalycrosasr@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-06	2025-06	I	11/07/2025	88163459	$544.900	

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	206.400	0		0		0	2	300	0	206.700	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	264.200	0	0	0	0	2	400	0	264.600	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	40.300				40.300	2	100	40.400			403	40.400	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	33.100	2	100	33.200	1

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	2	0	0	0
ICBF				
0	2	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	206.400	206.700
Pensión	1	264.200	264.600
Riesgos Laborales	1	40.300	40.400
CCF	1	33.100	33.200
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	544.000	544.900

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	53123238	NATALY CONSUELO ROSAS RODRIGUEZ		KR 69 6A 35	3172441233	natalycrosasr@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-06	2025-06	I	11/07/2025	88163459	$544.900	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estornado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario 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	53123238	ROSAS RODRIGUEZ NATALY CONSUELO	59	0			N																	230201	1.651.000	264.200	0	0	0	0	EPS008	1.651.000	206.400	14-11	1.651.000	3	40.300	CCF24	1.651.000	33.100	0	0	0	0	0

PAGADA

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