

					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:			Carolina Lemus Rodríguez					
TIPO DE DOCUMENTO:			C.C	X	C.E	No.		52354778
CORREO ELECTRONICO:			ca.lemus.ro@gmail.com			CELULAR:		2257751
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:	BANCOLOMBIA S.A				TIPO DE CUENTA:		AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA			4914987186				PENSIONADO	NO
INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS								
NÚMERO DE CONTRATO		8288			VIGENCIA		2024	
NÚMERO DE CDP	1141	FECHA	2025-05-14 13:56:50.000		NÚMERO DE CRP	23349	FECHA	2025-05-26 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:		PROFESIONAL EN ARTES						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL		HASTA	FECHA FINAL		
			2025-06-01			2025-06-30		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:					\$5,204,090			
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:						\$40,591,902		
VALOR EJECUTADO						\$37,295,978		
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA						\$5,204,090		
VALOR A LIBERAR						\$0		
SALDO POR EJECUTAR						\$3,295,924		
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN						92%		
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	
87183316	\$2,081,636	\$260,205		\$333,062	3	\$50,709	\$643,975	
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								

OBLIGACIÓN	ACTIVIDADES	PRODUCTOS
Realizar plan de trabajo y remitirlo a la SDS a más tardar los primeros cinco (5) días hábiles de iniciada la vigencia.	Se realizó plan de trabajo el 27 de noviembre y se remitió en el formato indicado	Formato plan de trabajo
Continuar la implementación de la estrategia diferencial de Niños, Niñas y adolescentes en el mundo emocional, familiar y social y con participación de NNA de diversos grupos etarios según la ruta metodológica propuesta. La implementación de la estrategia deberá incluir: i) focalización de los NNA con quienes se realizará, ii) el desarrollo de la ruta de navegación propuesta.	Se continuó con la implementación de la estrategia con 35 procesos, en total se realizaron 66 aportes transversales para el desarrollo de las sesiones.	Matriz de aportes interdisciplinarios a la ruta de navegación. Instrumento construyendo juntos.
Modalidad comunitaria Ciclo 2024 - 2025 (Profesionales antiguos y nuevos) Realizar la apertura, implementación y cierre de la estrategia diferencial de Niños, Niñas y adolescentes en modalidad comunitaria con 1 grupo por bina psicosocial	Se dió cierre a los procesos comunitarios tanto del IED José Celestino Mutis como el del IED Colegio integrado La Candelaria	Instrumento de planeación.
Diálogos de Saberes en Salud: 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	Apliqué la propuesta metodológica de los diálogos de saberes en salud, sensibilizando a los asistentes del CLAV de Suba sobre la importancia de la atención psicosocial en NNA VCA, el día 10 de Junio.	Instrumento de relatoria y Matriz de focalización en CLAV
Matriz de identificación de resultados e impactos de la implementación de la estrategia: 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 realizó matriz de identificación de resultados e impactos con la estrategia formar en paz el día 27 de Junio.	Matriz mensual de identificación de resultados e impactos de la implementación de la estrategia.
Participar en las asistencias técnicas y/o reuniones de seguimiento convocadas por la SDS y la coordinación del proceso.	Participé en seguimiento con el coordinador de la estrategia el día 27 de Junio en jornada completa.	No aplica para este periodo
Participar en la jornada de fortalecimiento de capacidades técnicas	Participé en la jornada de Fortalecimiento convocada para el 09 de Junio de 2025	Acta y listado de asistencia
Participar en la jornada de cuidado emocional	Participé en la jornada de Cuidado emocional el 12 de Junio de 2025	Acta y listado de asistencia
Participar en jornadas de sensibilización, socialización, divulgación o de conmemoración convocadas por la SDS	No aplica para este periodo	No aplica para este periodo
Participar en la jornada interestrategias liderada por el equipo de la estrategia Formar en Paz	No aplica para este periodo	No aplica para este periodo
Realizar aportes técnicos para el informe mensual o fracción de mes y el informe final del producto estrategia diferencial e interseccional de niños, niñas y adolescentes víctimas del conflicto armado	Se realizaron los aportes técnicos para el informe mensual correspondiente al mes de Junio	Acta de Reunión
Alistar soportes y presentar auditorías programadas tanto de la ese como de la firma auditora o SDS, entes de control. Asumir el 100% de glosa generada por la firma interventora al determinar inconsistencias en soportes y/o acciones de calidad, oportunidad, o de otra índole en la que tenga responsabilidad el contratista. (incumplimiento de meta, inconsistencia en soportes, entre otras).	Se hace entrega de soportes con los criterios de calidad exigidos por la SDS	Identificación de afectaciones individual/familiar. Construyendo juntos y juntas - ruta de navegación (instrumento de planeación) Caracterización individual Caracterización en salud

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

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	
2025-05	2025-05	I	16/06/2025	87183316	\$644.200	

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	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	644.200	644.200

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	52354778	CAROLINA LEMUS RODRIGUEZ		cra 68b No 68A - 58	8034553	lemus179@hotmail.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
2025-05	2025-05	I	16/06/2025	87183316	10
					TOTAL A PAGAR
					\$644.200

DETALLE POR COTIZANTE																																															
INFORMACIÓN COTIZANTE										INFORMACIÓN NOVEDADES										PENSIÓN								SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES										
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subjeto	Exonerado	Clase de Riesgo	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VBP	VBT	SILN	IDE	MA	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	52354778	LEMUS RODRIGUEZ CAROLINA	59	0	N																			230301	2.081.635	333.100	0	0		0	0	EPS008	2.081.635	260.300	14-11	2.081.635	3	50.800		0	0	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:

CAROLINA LEMUS RODRIGUEZ
C.C 52354778 DE BOGOTA

La suma de \$ 5.204.090 (CINCO MILLONES DOSCIENTOS CUATRO MIL NOVENTA), por concepto de servicios como profesional universitario 1 ARTES en el **Contrato Interadministrativo No. 7020506 del 2024**, durante el periodo de 1 al 30 de junio 2025, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 8288-2024

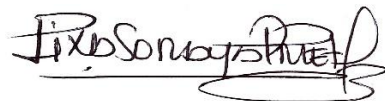
Carolina Lemus R.
CAROLINA LEMUS RODRIGUEZ

C.C 52354778 DE BOGOTA

CUENTA DE AHORROS BANCOLOMBIA

NUMERO 4914987186

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