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:	Luz Angela González Sandoval						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	52289377	
CORREO ELECTRONICO:	psiluzangelagonzalez@gmail.com				CELULAR:	3218019146	
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:	BANCO CAJA SOCIAL S.A.				TIPO DE CUENTA:	AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	24092667888				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	10241			VIGENCIA	2024		
NÚMERO DE CDP	1606	FECHA	2025-08-11 09:03:02.000	NÚMERO DE CRP	33931	FECHA	2025-08-15 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	PROFESIONAL EN PSICOLOGIA						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2025-07-01		2025-07-31		
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:	$29,767,373
VALOR EJECUTADO	$28,864,622
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$4,127,207
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$902,751
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	97%

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
1074076901	$1,650,883	$206,360	$264,141	3	$40,216	$510,717

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Julio 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	REALIZAR ACCIONES PARA EL PERFIL DE PSICOLOGIA; INTERVENCIÓN BREVE PARA LA IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS EN CONSUMO DE SPA, CONSEJERIA BREVE ANTE LA CESACIÓN DE DEL CONSUMO DE TABACO, CIGARRILLO ELECTRONICO, ENTREVISTA MOTIVACIONAL, REALIZACIÓN DE SESIONES COLECTIVAS PARA EL CONSUMO DE SPA, ACCIONES PARA LA PREVENCIÓN DEL CONSUMO MACIVO DE ALCOHOL	Actas, fichas técnicas, formatos de sesiones colectivas, registro fotográfico de desarrollo de las actividades, matrices e informe mensua
Participar activamente en las jornadas programadas tanto por la SDS como por la Subred o las contempladas en el convenio asignado.	REALIZAR ACCIONES PARA EL PERFIL DE PSICOLOGIA; INTERVENCIÓN BREVE PARA LA IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS EN CONSUMO DE SPA, CONSEJERIA BREVE ANTE LA CESACIÓN DE DEL CONSUMO DE TABACO, CIGARRILLO ELECTRONICO, ENTREVISTA MOTIVACIONAL, REALIZACIÓN DE SESIONES COLECTIVAS PARA EL CONSUMO DE SPA, ACCIONES PARA LA PREVENCIÓN DEL CONSUMO MACIVO DE ALCOHOL	Actas de desarrollo de las actividades, ficha técnica, y registro fotográfico
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.	REALIZAR LA ASISTENCIA TECNICA Y PARTICIPACIÓN PARA FOERTALECER Y APOYAR LOS PROCESOS DE CONOCIMIENTO	Actas de desarrollo de las actividad
Prestar los servicios contratados desde los ejes de humanización y seguridad del paciente, de acuerdo con las guías y protocolos institucionales vigentes.	REALIZAR SEGUIMIETOS EL 100% MENSUALMENTE A LAS IDENTIFICACIONES D LA POBLACIÓN EN RIESGOS, TAMBIEN LAS CANALIZACIONES GENERADAS.	Actas de asistencia a reunión con pantallazos de canalizaciones realizadas en el mes de julio
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.	GENERAR NOTIFICACIÓN VEPAS, CANAILIZACIONES A NECESIDADES IDENTIFICADAS A LOS PARTICIPANTES	Actas de asistencia a reunión con pantallazos de canalizaciones realizadas en el mes de julio
Fortalecer los grupos, organizaciones y redes comunitarias para impulsar los ejercicios participativos y la movilización social por el derecho a la salud.	DESARROLLAR SEGUIMIENTO A LOS EVENTOS GENERAOS POR NOTIFICACIÓNES Y CANALIZACIONES EFECTUADAS, JORNADA DE PREVENCIÓN EN CONSUMO MACIVO DE ALCOHOL	Actas de gestión y desarrollo de la actividad, formato de canalización
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	CORRECTO DILIGENCIAMIENTO DE LAS FICHAS IDENTIFICACIÓN NOTIFICAIONES A VESPAS, SEGUMIENTOS MENSUALES,, PORTAFOLIO ACTUALIZADO Y EJECUTADO, ACCIONES DE JORNADAS DE PREVENCIÓN EN COSNUMO MACIVO DE ALCOHOL, ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN GRUPOS COMUNITARIOS, ORGANIZACIÓN DOCUMENTAL	Actas y fichas técnicas desarrollo de las actividades, matrices e informe mensual
Alistar los soportes y presentar auditorías programadas tanto de la Subred, la SDS o por entes de control.	PARTICIPAR EN LAS JORNADAS DE ORGANIZACIÓN DOCUMENTAL, EVENTOS DE INTERES EN SALUD PÚBLICA CUANDO SEA REQUERIDO, PARTICIPAR EN LA PLANEACIÓN Y FORMULACIÓN PROGRAMADA POR LA S.D.S U OTROS ESPACIOS DEL ENTORNO	Actas de desarrollo de las actividad

Copia Controlada
Subred Sur Occidente

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.	PARTICIPAR ACTIVAMENTE DE LAS JORNADAS EN PREVENCIÓN DE CONSUMO MACIVO DE ALCOHOL, REUNIONES DEL ENTORNO COMUNITARIO ENTRE OTRAS	Acta de asistencuia 21/07/2025

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:

LUZ ANGELA GONZALEZ SANDOVAL

C.C 52289377

La suma de (Cuatro millones ciento veintisiete mil doscientos siete pesos) ($4127207), por concepto de servicios como psicóloga en el entorno cuidador comunitario, durante el periodo del 1 al 31 de julio de 2025, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 10241- 2024

Firma digital



LUZ ANGELA GONZALEZ SANDOVAL

C.C 52289377

CUENTA DE AHORROS BANCO CAJA SOCIAL

NÚMERO 24092667888

Nota: En constancia del anterior documento equivalente correspondiente al 31 de JULIO 2025 y una vez verificado el cumplimiento de los productos, se da visto bueno como apoyo a la supervisión.

Firma:



MARIACRISTINATRIVIÑODIAZ
Apoyoalasupervisión
EntornoCUIDADORCOMUNITARIO

FORMULARIO ÚNICO

DECLARACION JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS Y ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA

Persona Natural

(LEY 190 DE 1995)

ENTIDAD RECEPTORA

Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.

Sideap 1.0

Última Actualización: 25-jul-2025

1. DECLARACION JURAMENTADA

1.1 DE BIENES Y RENTAS

YO, LUZ ANGELA GONZALEZ SANDOVAL

IDENTIFICADO CON C.C. ⊗ **C.E.** ○ **T.I.** ○ **No.** 52289377 **CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:**

País Colombia **Departamento** Bogotá D.C. **Municipio** Bogotá D.C.

Dirección Tv 4 N° 88-47 Sur **Teléfonos** 3105066502 7674299

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSAGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
Blanca Lucila Sandoval Jimenez	21014204	Madre

DECLARO, EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN EL ARTICULO 122, INCISO 3°, DE LA CONSTITUCIÓN POLITICA DE COLOMBIA Y EN LOS ARTICULOS 13 Y 14 DE LA LEY 190 DE 1995,

PARA TOMAR POSESION ○ PARA RETIRARME ○ PARA ACTUALIZACION ⊗

PARA MODIFICAR LOS DATOS CONSIGNADOS PREVIAMENTE ○

QUE POSEO A LA FECHA, EN FORMA PERSONAL O POR INTERPUESTA PERSONA, SON LOS QUE RELACIONO A CONTINUACION:

FORMATO DE DECLARACIÓN DE CONFLICTOS DE INTERÉS

DATOS PERSONALES

Nombre:	LUZ ANGELA GONZALEZ SANDOVAL
Identificación:	52289377
Entidad:	Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.
Cargo:	
Correo:	osita5289@hotmail.com
Tipo declaración:	Para actualizar durante el ejercicio del cargo
Fecha Declaración:	18/07/25

El/la servidor/a público/a o colaborador/a, se compromete desde ya, a informar a la Administración Distrital, de los eventos o situaciones potenciales o reales que puedan llegar a ser constitutivas de conflicto de intereses, así como de actualizar esta declaración en el momento en que se presente alguna de las tipologías que dé lugar a la configuración de un conflicto de interés.

Lo anterior, en aras de resguardar el interés general propio de la función pública y que este no entré en conflicto con el interés particular, de acuerdo a lo contemplado en la Leyes: 2016 de 2020 - Código de Integridad del Servicio Público Colombiano, adoptado para el Distrito Capital mediante el Decreto Distrital 118 de 2018; 1952 de 2019, modificada por la Ley 2094 de 2021 – Código General Disciplinario; 1437 de 2011 – Código de Procedimiento Administrativo y de lo

Medellín, 18 de julio de 2025

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN – ARL SURA

La Administradora de Riesgos Laborales, SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.NIT 890.903.790 - 5, certifica:

Que LUZ ANGELA GONZALEZ SANDOVAL identificado(a) con C52289377 se encuentra afiliado(a) a Riesgos Laborales y está en estado activo.

Si desea validar que este certificado haya sido realmente emitido por ARL Sura y la información aquí contenida sea real, visite www.arlsura.com.co / validar certificados e ingrese el siguiente código único de generación válido por un mes:C522893772519968916

Atentamente,

Dirección de Afiliaciones y Recaudos

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Dirección IP 10.205.28.19

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-07-15, 10:15:39 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1074076901

Periodo Cotización: junio de 2025 **Periodo Servicio:** junio de 2025 **Referencia pago (PIN):** 8823292908

PAGADO 15/07/2025

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	LUZ ANGELA GONZALEZ SANDOVAL		
Documento	CC52289377	**Dirección**	TV 4 #88 - 47 SUR
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3218019146
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 APP	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 52289377	LUZ ANGELA GONZALEZ SANDOVAL	59	00								X									0	30	30	30	0	(25-14) COLPENSIONES	$ 1.650.828	$ 264.200	(EPS017) FAMISANAR EPS	$ 1.650.828	$ 206.400	2,436	$ 1.650.828	$ 40.300	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 510.900

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
$ 1.650.828	$ 1.650.828	$ 1.650.828	$ 0	$ 264.200	$ 206.400	$ 40.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 510.900	$ 0	$ 510.900

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.