DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE

NIT:900.959.048-4

DEBE A:

EILEEN BRIGHYT LÓPEZ ALVAREZ

C.C 1.113.039.256 DE BOGOTA

La suma (DOS MILLONES QUINIENTOS TREINTA Y NUEVE MIL OCHOCIENTOS CUARENTA Y TRES PESOS.) $2,539,843, por concepto de servicios como Técnico 1, en el entorno institucional, durante el periodo de 01 al 31 Agosto de 2025, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios N° 9166-2024



EILEEN BRIGHYT LÓPEZ ALVAREZ C.C 1.113.039.256
CUENTA DE AHORROS BANCOLOMBIA
NUMERO 582487164-34

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



ELIANA YASLEIDY PARDO PARRADO
Apoyo a la supervisión
Entorno INSTITUCIONAL

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1113039256
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			EILEEN BRIGHYT LOPEZ ALVAREZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CRR 57 N170-15	TELÉFONO:	9999999
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7978644877**			TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES julio AÑO 2025			PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES julio AÑO 2025
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/08/11			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1693937614

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 227.800	$ 0	$ 227.800
SUBTOTALES:										**$ 227.800**	**$ 0**	**$ 227.800**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 178.000
SUBTOTALES:													**$ 178.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 178.000**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 34.700	$ 34.700	$ 0	$ 0	$ 34.700
SUBTOTALES:									**$ 34.700**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 34.700**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																			SEGURIDAD SOCIAL																								PARAFISCALES						
																													PENSIÓN									SALUD						ARP																
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 1113039256	LOPEZ ALVAREZ EILEEN BRIGHYT	INDEPENDIENTE VOLUNTARIO AL SISTEMA DE RIESGOS LABORALES		$ 1.423.500				NO																		230301-PORVENIR	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.423.500	$ 178.000	$ 0	$ 178.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.423.500	111303925	$ 34.700		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 440.500

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:	EILEEN BRIGHY LOPEZ AVAREZ						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1113039256	
CORREO ELECTRONICO:	eileen_brighyt19@hotmail.com				CELULAR:	3183766889	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	PIC ENTORNO CUIDADOR INSTITUCIONAL				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	FO09K27-2	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCOLOMBIA S.A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	58248716434				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	9166			VIGENCIA		2024	
NÚMERO DE CDP	1606	FECHA	2025-08-11 09:03:02.000	NÚMERO DE CRP	32963	FECHA	2025-08-14 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	TECNICO AMBIENTAL						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2025-07-01		2025-07-31		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$2,539,843				
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:	$22,186,492
VALOR EJECUTADO	$22,186,492
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$2,539,843
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$0
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	100%

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
7974805299	$1,015,937	$126,992	$162,550	3	$24,748	$314,290

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

OBLIGACIÓN	ACTIVIDADES	PRODUCTOS
2. Dar cumplimiento a las actividades y metas periódicas designadas en el plan de acción, con base en las fichas técnicas y lineamientos definidos por la SDS-Subred Sur Occidente.	Realizar Actividad 5: Seguimiento , fortalecimiento y simbra de mi mascota verde y yo a las unidades de atención a la primera infancia a la meta establecida en los Hogares Comunitarios de Bienestar abordadas en vigencias anteriores por el Entorno, teniendo en cuenta las bases actualizadas durante el proceso de acercamiento	Formato de chequeo de Fortalecimiento y seguimiento de conocimientos generales, Formato Sesiones Colectivas, Formato de acta, formato mi mascota verde y yo. Formato de caracterización , plan de cuidado y Diligenciamiento de las bases de datos por medio de Drive.
Cumplir a cabalidad con las obligaciones afines al perfil bachiller, técnico, profesional y/o profesional especializado conforme a lo establecido por los lineamientos distritales, estándares institucionales y portafolio de servicios, con criterios de veracidad, calidad, oportunidad y pertinencia según parámetros descritos para los componentes del escenario, espacio y/o Proyectos especiales, cuando sean requeridos y/o asignados en el contrato vigente entre la Sub Red Sur Occidente y la Secretaría Distrital de Salud.	Realizar Actividad 5: Seguimiento, fortalecimiento y simbra de mi mascota verde y yo a las unidades de atención a la primera infancia a la meta establecida en los Hogares Comunitarios de Bienestar abordadas en vigencias anteriores por el Entorno, teniendo en cuenta las bases actualizadas durante el proceso de acercamiento	Formato de chequeo de Fortalecimiento y seguimiento de conocimientos generales, Formato Sesiones Colectivas, Formato de acta, formato mi mascota verde y yo. Formato de caracterización, plan de cuidado y Diligenciamiento de las bases de datos por medio de Drive.
Participar en la planeación, direccionamiento técnico y ejecución de las Jornadas locales y Distritales de Promoción de la Salud de acuerdo al cronograma definido por la Secretaria Distrital de Salud y la Subred, Desarrollar acciones de control social, información, sensibilización y educación, seguimiento a la canalización.	Participación en las jornadas de promoción de salud planteadas y definidas por secretaria de salud. Realizar seguimiento a las activaciones de ruta que se realizan por el equipo de acuerdo con las necesidades identificadas en los usuarios, al interior de las implementaciones que se realizan en los Hogares comunitarios de Bienestar.	Jornadas de promoción y salud Listado de Asistencia, Registro Fotográfico, La Retroalimentación de los seguimientos se refleja en el plan de cuidado institucional por medio de la gestión del riesgo en salud
Generar incidencia en la reducción del daño y gestión frente a problemáticas de salud identificadas, Implementar actividades lúdico-pedagógicas participativas para el desarrollo de capacidades y empoderamiento en prácticas de cuidado en salud	Por medio de la actividad 5: Seguimiento , fortalecimiento, seguimiento y mantenimiento de mi mascota verde y yo a las unidades de atención a la primera infancia y las temáticas priorizadas, se realizan actividades de fortalecimiento en donde para el mes de junio se realiza refuerzo en las prácticas de cuidado del medio ambiente, en donde se retroalimenta y se refuerza lo visto mediante la temática de tenencia adecuada de animales de compañía, enfermedades transmitidas por vectores, radiación ultravioleta, cuidado del espacio público y ecosistemas, Factores de riesgo ambiental y su impacto en la salud	Formato de chequeo de Fortalecimiento y seguimiento de conocimientos generales, Formato Sesiones Colectivas, plan de cuidado ,Formato de acta, formato mi mascota verde y yo. Formato de caracterización y Diligenciamiento de las bases de datos por medio de Drive.
Participar en reuniones de asistencia técnica programadas por los Referentes de la Secretaria Distrital de Salud.	Programación y actualización de cronograma 02/07/2025 entrega de proyecto de inversión 07/07/2025 conversatorio asegúrate medicamentos 03/07/2025 socialización de fichas técnicas respira con tranquilidad 08/07/2025 encuentro de aprendizaje primeros auxilios en mascotas vía meet 11/07/2025 cronograma de madres comunitarias actualizado 14/07/2025, actualización de sedeap 16/07/2025 reunión de equipo de entorno 18/07/2025 capacitación sobre agricultura urbana 18/07/2025 entrega de formatos 31/07/2025	Formato de Acta, Registro Fotográfico, Listado de Asistencia
Consolidar y fortalecer grupos de líderes pares formados según necesidades priorizadas en salud e inclusión	Reforzar en las líderes de las asociaciones y madres comunitarias CARACTERIZACIONES Y PLAN DE CUIADADO INSTITUCIONAL, Asociación Madres Comunitarias Y Padres Usuarios Barrios Laguna Tapete, Asociación Manos Unidas, Asociación Semillas Del Futuro, Asociación Clasico Mundo De Los Niños Sector Class . FORTALECIMIENTOS. Asociación Santafe Santa Barbara, Asociación Barrios Unidos Para El Progreso, Asociación Mi Edad Feliz Bosa Linda,	Formato de chequeo de Fortalecimiento y seguimiento de conocimientos generales, Formato Sesiones Colectivas, Formato de acta, formato mi mascota verde y yo, formato de caracterización, plan de cuidado Diligenciamiento de las bases de datos por medio de Drive.

Copia Controlada Subred Sur Occidente

Fortalecer las capacidades de autogestión y liderazgo de personas, colectivos grupos, organizaciones y redes comunitarias para impulsar los ejercicios participativos y la movilización social por el derecho a la salud	Se Fortalece las capacidades de autogestión y liderazgo a las líderes de las asociaciones y madres comunitarias: asociación madres comunitarias y padres usuarios barrios laguna tapete, asociación manos unidas 2025, Asociación mi gran futuro, Asociación semillas del futuro, Asociación clásico mundo de los niños sector class , Asociación Santafe Santa Barbara, Asociación Barrios Unidos Para El Progreso, Asociación Mi Edad Feliz Bosa Linda, asociación mi edad feliz bosa linda y asociacion de padres de hogares de bienestar tierra buena	Formato de chequeo de Fortalecimiento y seguimiento de conocimientos generales, Formato Sesiones Colectivas, Formato de acta, formato mi mascota verde y yo, formato de caracterización y Diligenciamiento de las bases de datos por medio de Drive.
Realizar ajustes de manera oportuna cuando sean requeridos acorde a las pre-auditorias del Referente del Entorno asignado	Se realiza entrega digital, física los martes y viernes de acuerdo con la solicitud del profesional de apoyo, con oportunidad y calidad, para el mes de Julio.	Se realizan precríticas con la profesional de apoyo en donde se verifica la calidad, veracidad y completitud de los datos consignados en los formatos empleados durante las actividades Formato de chequeo de Fortalecimiento y seguimiento de conocimientos generales, Formato Sesiones Colectivas, Formato de acta, formato mi mascota verde y yo. Formato de caracterización y Diligenciamiento de las bases de datos por medio de Drive.
Realizar entrega oportuna y con calidad de informes requeridos. 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.	Se realiza entrega digital y física de los soportes el día 31/07/2025 de acuerdo con la solicitud del profesional de apoyo, con oportunidad y calidad, para el mes de julio.	Acta de Soporte de acuerdo con la notificación emitida por la profesional de apoyo Formato de chequeo de Fortalecimiento y seguimiento de conocimientos generales, Formato Sesiones Colectivas, Formato de acta, formato mi mascota verde y yo, formato de caracterización y Diligenciamiento de las bases de datos por medio de Drive
Realizar actividades de contención y/o mitigación por la pandemia COVID 19 en el Distrito Capital en el marco del contrato PSPIC, disponiendo de recursos telefónicos, tecnológicos, de protección personal que permitan implementar acciones ordenadas en el marco de los protocolos, guías y lineamientos emanados por el nivel distrital, para la identificación y atención de casos nuevos y búsqueda de contactos	Realizar verificación del 100% las rutas activadas para los menores de cinco años pertenecientes al HCB garantizando la gestión del riesgo y verificando el acceso y oportunidad a los servicios de salud de acuerdo con la resolución 3280	Formato de chequeo de Fortalecimiento y seguimiento de conocimientos generales, Formato Sesiones Colectivas, Formato de acta, formato mi mascota verde y yo. Formato de caracterización y Diligenciamiento de las bases de datos por medio de Drive.

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 Sur Occidente