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:	LAURA JULIETH PARRA BARRERA						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1022393210	
CORREO ELECTRONICO:	lauraparrabarrera@gmail.com				CELULAR:	3186918154	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	PIC COORDINACIÓN PIC FONTIBON				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	FO09K33-6	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCOLOMBIA S.A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	46145494991				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	4160			VIGENCIA		2025	
NÚMERO DE CDP	1884	FECHA	2025-09-17 12:06:14.000	NÚMERO DE CRP	39226	FECHA	2025-09-25 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	PROFESIONAL UNIVERSITARIO 2- OPERATIVO						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2025-09-02		2025-09-29		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$1,368,259				
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:	$23,372,553
VALOR EJECUTADO	$23,372,552
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$1,368,259
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$1
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
PLANILLA 1: 89148372 PLANILLA	$2,198,186	$274,773	$351,710	3	$53,548	$680,031

Dado en Bogotá a los veintinueve(29) días del mes de Septiembre 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	"validar la calidad de los datos registrados en el instrumento de canalización como verificación tipo aseguramiento, verificar las diferentes modalidades a las que se direccionan, pertinencia de la ruta seleccionada y riesgos en salud teniendo en cuenta los momentos de curso de vida Se realizo validación de canalizaciones en las siguientes fechas: 01-09-2025 al 05-09-2025 08-09-2025 al 12-09-2025 19-09-2025 al 23-09-2025 26-09-2025 Pendientes por validar: 29-09-2025 al 30-09-2025 "	Se realiza a cabalidad las acciones y metas propuestas por el referente correspondientes al mes.
Participar activamente en las jornadas programadas tanto por la SDS como por la Subred o las contempladas en el convenio asignado.	realizar activamente en las jornadas programadas tanto por la SDS como por la Subred o las contempladas en el convenio asignado.	Se realiza asistencia a jornadas durante los dias programados de trabajo acorde a lo indicado por la referente.
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 inducción a la demanda y seguimiento efectivo a las canalizaciones realizadas a los diferentes servicios asistenciales y sociales para articular PIC POS"	"Actas y listados de asistencia.se realiza las inducciones propuestas para el proceso de canalizaciones según lo solicitado por referente."
Prestar los servicios contratados desde los ejes de humanización y seguridad del paciente, de acuerdo con las guías y protocolos institucionales vigentes	Dar cumplimiento a las guías de manejo, manuales, instructivos y protocolos institucionales.	Lectura de manuales ,protocolos, lineamientos e instrucciones dadas en el proceso de canalizaciones y la subred suroccidente para el fortalecimiento y conocimiento en salud pública
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. 6	Asistir a las asistencias técnicas convocadas por la Sub Red Sur Occidente como de la SDS, asumir el 100% de la glosa generada por la firma interventora al determinar inconsistencias en soportes o acciones de calidad, oportunidad o de otra índole en la que tenga responsabilidad el contratista, velar y responder por los recursos y adecuado funcionamiento de los equipos documentos y bienes muebles, pagar los aportes al sistema general de seguridad social integral, dentro de los quince primeros días calendario de cada mes.	Se asiste de manera mensual a las asistencias tecnicas que se han requeridas en el momento tanto d emanera presencial como virtual con participación y diligenciamiento de actas y listados de asistencia.
Fortalecer los grupos, organizaciones y redes comunitarias para impulsar los ejercicios participativos y la movilización social por el derecho a la salud	Fortalecer los grupos, organizaciones y redes comunitarias para impulsar los ejercicios participativos y la movilización social por el derecho a la salud	Se brinda fortalecimiento de educación sobre derecho a su salud y la asistencia a los servicios de salud
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	Entrega de soportes y velar por la custodia de los mismos.	se realiza entrega de soportes actas,listados de asistencia, diligenciamiento de cronogramas, drives solicitados del proceso de canalizaciones.
Alistar los soportes y presentar auditorías programadas tanto de la Subred, la SDS o por entes de control.	Se realiza alistamiento de los soportes para presentar auditorías programadas tanto de la Subred, la SDS o por entes de control.	Cronograma digital en plataforma drive acorde a lo solicitado.
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.	Se diligencia cronograma mensual los primeros 5 días del mes sobre las actividades e informes de gestión y/o desarrollo del proceso según programación y velar por el cumplimiento de estos.	Cronograma digital en plataforma drive acorde a lo solicitado.
Atender las diferentes solicitudes asignadas y dar respuesta de manera oportuna a las mismas.	Atender las diferentes solicitudes asignadas y dar respuesta de manera oportuna a las mismas.	Se da cumplimiento a las actividades planteadas por la referente.
Informar oportunamente sobre cualquier eventualidad que interfiera en el cumplimiento de los objetivos establecidos, respondiendo a la disponibilidad según programación y necesidad del servicio. 1	Informar oportunamente sobre cualquier eventualidad que interfiera en el cumplimiento de los objetivos establecidos, respondiendo a la disponibilidad según programación y necesidad del servicio.	Se Informa oportunamente sobre cualquier eventualidad que interfiera en el cumplimiento de los objetivos establecidos, respondiendo a la disponibilidad según programación y necesidad del servicio.
Mantener la imagen institucional a través de las actuaciones individuales.	Mantener la imagen institucional a través de las actuaciones individuales.	Mantener obra con lealtad y buena de en el proceso correspondiente evidenciado en el diligenciamiento de soportes del proceso de canalizaciones.

Copia Certificado Subred Suroccidente

Cuidar y dar buen uso los equipos y/o elementos asignados en el contrato para dar cumplimiento a las obligaciones del convenio.	Usar 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 1	Se usan los elementos de dotación brindados por el entono y subred para realizar acciones rutiarias.
Cuidar y dar buen uso los equipos y/o elementos asignados en el contrato para dar cumplimiento a las obligaciones del convenio.	Dar buen uso los equipos y/o elementos asignados en el contrato para dar cumplimiento a las obligaciones del convenio.	Se usan los equipos tecnológicos para las acciones establecidas.
Cumplir con la normativa de gestión documental para la entrega de soportes y/o informes requeridos durante la ejecución del convenio.	Se realiza gestión documental para la entrega de soportes y/o informes requeridos durante la ejecución del convenio.	Se participa activamente en los procesos de la gestión documental acorde a cronograma establecido.
Participar activamente en procesos y metodologías de atención ante un evento prioritario de salud publica o alertas epidemiologia según se requiera..	Participar activamente en procesos y metodologías de atención ante un evento prioritario de salud pública o alertas epidemiologia según se requiera..	Productos en magnetico soportados een el correo electrónico solicitados acorde a lo que se realiza durante el mes.
Garantizar que toda la información que intercambien las partes en desarrollo del contrato que las une, es de carácter reservado.	Se garantiza que la información suministrada y adquirida en el ejercicio de las actividades realizadas en el presente mes, no se utilizó con propósitos distintos al cumplimiento del presente contrato y cumplen con lo requerido frente a la confidencialidad del dato	Documentos, actas, formatos y demás información suministrada y adquirida en el ejercicio de las actividades realizadas se encuentran en custodia del entorno y/o proceso donde se desarrollaron las actividades del presente mes, cumpliendo con las obligaciones contractuales frente a la confidencialidad del dato.

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 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:	LAURA JULIETH PARRA BARRERA						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1022393210	
CORREO ELECTRONICO:	lauraparrabarrera@gmail.com				CELULAR:	3186918154	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	PIC COORDINACIÓN PIC FONTIBON				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	FO09K33-6	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCOLOMBIA S.A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	46145494991				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	4160			VIGENCIA		2025	
NÚMERO DE CDP	1884	FECHA	2025-09-17 12:06:14.000	NÚMERO DE CRP	39226	FECHA	2025-09-25 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	PROFESIONAL UNIVERSITARIO 2- OPERATIVO						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2025-09-02		2025-09-29		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$1,368,259				
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:	$23,372,553
VALOR EJECUTADO	$23,372,552
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$1,368,259
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$1
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
PLANILLA 1: 89148372 PLANILLA	$2,198,186	$274,773	$351,710	3	$53,548	$680,031

Dado en Bogotá a los veintinueve(29) días del mes de Septiembre 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	"validar la calidad de los datos registrados en el instrumento de canalización como verificación tipo aseguramiento, verificar las diferentes modalidades a las que se direccionan, pertinencia de la ruta seleccionada y riesgos en salud teniendo en cuenta los momentos de curso de vida Se realizo validación de canalizaciones en las siguientes fechas: 01-09-2025 al 05-09-2025 08-09-2025 al 12-09-2025 19-09-2025 al 23-09-2025 26-09-2025 Pendientes por validar: 29-09-2025 al 30-09-2025 "	Se realiza a cabalidad las acciones y metas propuestas por el referente correspondientes al mes.
Participar activamente en las jornadas programadas tanto por la SDS como por la Subred o las contempladas en el convenio asignado.	realizar activamente en las jornadas programadas tanto por la SDS como por la Subred o las contempladas en el convenio asignado.	Se realiza asistencia a jornadas durante los dias programados de trabajo acorde a lo indicado por la referente.
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 inducción a la demanda y seguimiento efectivo a las canalizaciones realizadas a los diferentes servicios asistenciales y sociales para articular PIC POS"	"Actas y listados de asistencia.se realiza las inducciones propuestas para el proceso de canalizaciones según lo solicitado por referente."
Prestar los servicios contratados desde los ejes de humanización y seguridad del paciente, de acuerdo con las guías y protocolos institucionales vigentes	Dar cumplimiento a las guías de manejo, manuales, instructivos y protocolos institucionales.	Lectura de manuales ,protocolos, lineamientos e instrucciones dadas en el proceso de canalizaciones y la subred suroccidente para el fortalecimiento y conocimiento en salud pública
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. 6	Asistir a las asistencias técnicas convocadas por la Sub Red Sur Occidente como de la SDS, asumir el 100% de la glosa generada por la firma interventora al determinar inconsistencias en soportes o acciones de calidad, oportunidad o de otra índole en la que tenga responsabilidad el contratista, velar y responder por los recursos y adecuado funcionamiento de los equipos documentos y bienes muebles, pagar los aportes al sistema general de seguridad social integral, dentro de los quince primeros días calendario de cada mes.	Se asiste de manera mensual a las asistencias tecnicas que se han requeridas en el momento tanto d emanera presencial como virtual con participación y diligenciamiento de actas y listados de asistencia.
Fortalecer los grupos, organizaciones y redes comunitarias para impulsar los ejercicios participativos y la movilización social por el derecho a la salud	Fortalecer los grupos, organizaciones y redes comunitarias para impulsar los ejercicios participativos y la movilización social por el derecho a la salud	Se brinda fortalecimiento de educación sobre derecho a su salud y la asistencia a los servicios de salud
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	Entrega de soportes y velar por la custodia de los mismos.	se realiza entrega de soportes actas,listados de asistencia, diligenciamiento de cronogramas, drives solicitados del proceso de canalizaciones.
Alistar los soportes y presentar auditorías programadas tanto de la Subred, la SDS o por entes de control.	Se realiza alistamiento de los soportes para presentar auditorías programadas tanto de la Subred, la SDS o por entes de control.	Cronograma digital en plataforma drive acorde a lo solicitado.
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.	Se diligencia cronograma mensual los primeros 5 días del mes sobre las actividades e informes de gestión y/o desarrollo del proceso según programación y velar por el cumplimiento de estos.	Cronograma digital en plataforma drive acorde a lo solicitado.
Atender las diferentes solicitudes asignadas y dar respuesta de manera oportuna a las mismas.	Atender las diferentes solicitudes asignadas y dar respuesta de manera oportuna a las mismas.	Se da cumplimiento a las actividades planteadas por la referente.
Informar oportunamente sobre cualquier eventualidad que interfiera en el cumplimiento de los objetivos establecidos, respondiendo a la disponibilidad según programación y necesidad del servicio. 1	Informar oportunamente sobre cualquier eventualidad que interfiera en el cumplimiento de los objetivos establecidos, respondiendo a la disponibilidad según programación y necesidad del servicio.	Se Informa oportunamente sobre cualquier eventualidad que interfiera en el cumplimiento de los objetivos establecidos, respondiendo a la disponibilidad según programación y necesidad del servicio.
Mantener la imagen institucional a través de las actuaciones individuales.	Mantener la imagen institucional a través de las actuaciones individuales.	Mantener obra con lealtad y buena de en el proceso correspondiente evidenciado en el diligenciamiento de soportes del proceso de canalizaciones.

Copia Certificado Subred Suroccidente

Cuidar y dar buen uso los equipos y/o elementos asignados en el contrato para dar cumplimiento a las obligaciones del convenio.	Usar 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 1	Se usan los elementos de dotación brindados por el entono y subred para realizar acciones rutiarias.
Cuidar y dar buen uso los equipos y/o elementos asignados en el contrato para dar cumplimiento a las obligaciones del convenio.	Dar buen uso los equipos y/o elementos asignados en el contrato para dar cumplimiento a las obligaciones del convenio.	Se usan los equipos tecnológicos para las acciones establecidas.
Cumplir con la normativa de gestión documental para la entrega de soportes y/o informes requeridos durante la ejecución del convenio.	Se realiza gestión documental para la entrega de soportes y/o informes requeridos durante la ejecución del convenio.	Se participa activamente en los procesos de la gestión documental acorde a cronograma establecido.
Participar activamente en procesos y metodologías de atención ante un evento prioritario de salud publica o alertas epidemiologia según se requiera..	Participar activamente en procesos y metodologías de atención ante un evento prioritario de salud pública o alertas epidemiologia según se requiera..	Productos en magnetico soportados een el correo electrónico solicitados acorde a lo que se realiza durante el mes.
Garantizar que toda la información que intercambien las partes en desarrollo del contrato que las une, es de carácter reservado.	Se garantiza que la información suministrada y adquirida en el ejercicio de las actividades realizadas en el presente mes, no se utilizó con propósitos distintos al cumplimiento del presente contrato y cumplen con lo requerido frente a la confidencialidad del dato	Documentos, actas, formatos y demás información suministrada y adquirida en el ejercicio de las actividades realizadas se encuentran en custodia del entorno y/o proceso donde se desarrollaron las actividades del presente mes, cumpliendo con las obligaciones contractuales frente a la confidencialidad del dato.

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:

LAURA JULIETH PARRA BARRERA

C.C 1022393210 DE BOGOTÁ

La suma de cuatro millones ciento veintisiete mil doscientos siete ($ 4.127.207), por concepto de servicios como Profesional universitario 2 del área de Salud Pública, durante el periodo de 1 al 30 de septiembre de 2025, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 4160−2025.



LAURA JULIETH PARRA BARRERA
CC 1022393210 de Bogotá
CUENTA DE AHORROS BANCOLOMBIA
NUMERO 46145494991

Nota: En constancia del anterior documento equivalente correspondiente al periodo del 1 al 30 de septiembre y una vez verificado el cumplimiento de los productos, se da visto bueno como apoyo a la supervisión.


2025.09.27
10:50:27 -05'00'

Judy Marcela López Guerrero
Apoyo a la supervisión
Coordinación PIC

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE

NIT:900.959.048-4

DEBE A:

LAURA JULIETH PARRA BARRERA

C.C 1022393210 DE BOGOTÁ

La suma de un millón trescientos sesenta y ocho mil doscientos cincuenta y nueve pesos ($1.368.259), por concepto de servicios como Profesional universitario 2 del área de Salud Pública, durante el periodo de 2 al 29 de septiembre de 2025, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 4160−2025



LAURA JULIETH PARRA BARRERA
CC 1022393210 de Bogotá
CUENTA DE AHORROS BANCOLOMBIA
NUMERO 46145494991

Nota: En constancia del anterior documento equivalente correspondiente al periodo del 2 al 29 de septiembre y una vez verificado el cumplimiento de los productos, se da visto bueno como apoyo a la supervisión.


2025.09.27
10:48:09 -05'00'

Judy Marcela López Guerrero
Apoyo a la supervisión
Coordinación PIC

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	1022393210	LAURA JULIETH PARRA BARRERA	Carrera 57 # 2A-51	3186918154	lauraparrabarrera@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	
2025-08	2025-08	I	09/09/2025	89148372	$512.900	

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					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	206.400	0		0		0	6	800	0	207.200	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
230301	Porvenir	800224808-8	264.200	0	0	0	0	6	1.000	0	265.200	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	6	200	40.500			403	40.500	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	6	0	0	0
ICBF				
0	6	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	207.200
Pensión	1	264.200	265.200
Riesgos Laborales	1	40.300	40.500
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	510.900	512.900

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
CC	1022393210	LAURA JULIETH PARRA BARRERA		Carrera 57 # 2A-51	3186918154	lauraparrabarrera@gmail.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	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-08	2025-08	I	09/09/2025	89148372	$512.900	

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	1022393210	PARRA BARRERA LAURA JULIETH	59	0			N																	230301	1.651.000	264.200	0	0	0	0	EPS005	1.651.000	206.400	14-11	1.651.000	3	40.300		0	0	0	0	0	0	0	0

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	1022393210	LAURA JULIETH PARRA BARRERA	Carrera 57 # 2A-51	3186918154	lauraparrabarrera@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
89148372	09/09/2025				1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-08	2025-08	N	29/09/2025	90166783	$172.300	

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					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	68.400	0		0		0	26	1.200	0	69.600	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
230301	Porvenir	800224808-8	87.600	0	0	0	0	26	1.500	0	89.100	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	13.300				13.300	26	300	13.600			133	13.600	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	26	0	0	0
ICBF				
0	26	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	68.400	69.600
Pensión	1	87.600	89.100
Riesgos Laborales	1	13.300	13.600
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	169.300	172.300

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
CC	1022393210	LAURA JULIETH PARRA BARRERA		Carrera 57 # 2A-51	3186918154	lauraparrabarrera@gmail.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	UPC
89148372	09/09/2025				1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-08	2025-08	N	29/09/2025	90166783	$172.300	

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	1022393210	PARRA BARRERA LAURA JULIETH	59	0			N																	230301	2.198.186	351.800	0	0	0	0	EPS005	2.198.186	274.800	14-11	2.198.186	3	53.600		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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