| 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: | FRANCY MILENA MONTAÑA | | | | | | |
| TIPO DE DOCUMENTO: | C.C | X | C.E | | No. | 52871301 | |
| CORREO ELECTRONICO: | francita31@gmail.com | | | | CELULAR: | 7179457 | |
| UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD: | | | | | DIRECCION DE GESTION DEL RIESGO EN SALUD | | |
| UBICACIÓN DEL SERVICIO: | PIC ENTORNO CUIDADOR COMUNITARIA | | | | SEDE: | DIRECCION DE GESTION DEL RIESGO EN SALUD | |
| CENTRO DE COSTOS: | Centro de costo | % | | | | | |
| | FO09K30 | 100 | | | | | |
| ENTIDAD FINANCIERA: | BANCO CAJA SOCIAL S.A. | | | TIPO DE CUENTA: | AHORRO | | |
| NUMERO DE CUENTA BANCARIA | 24064008097 | | | | PENSIONADO | NO | |

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

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO DE CONTRATO | 8978 | | | VIGENCIA | 2024 | | |
| NÚMERO DE CDP | 1766 | FECHA | 2025-08-27 12:56:28.000 | NÚMERO DE CRP | 37801 | FECHA | 2025-08-31 00:00:00.000 |
| OBJETO DEL CONTRATO: | PROFESIONAL EN TRABAJO SOCIAL | | | | | | |
| PERIODO CERTIFICADO: | DESDE | FECHA INICIAL | HASTA | FECHA FINAL | | | |
| | | 2025-09-01 | | 2025-09-30 | | | |
| 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: | $41,142,933 |
| VALOR EJECUTADO | $41,142,933 |
| VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA | $4,127,207 |
| 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 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 9490458930 | $1,650,883 | $206,360 | $264,141 | 3 | $40,216 | $510,717 |

Dado en Bogotá a los treinta(30) 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 profesional conforme a lo establecido por los lineamientos, estándares y portafolio con criterios de veracidad, calidad, oportunidad y pertinencia según parámetros descritos en el lineamiento del componente cuando sea requeridos y/o asignados, en el contrato vigente entre la Sub Red Sur Occidente y la Secretaría Distrital de Salud. | Se realizan actividades de la estrategia Bienestar Integral Mas Salud Mental, orientadas a la mitigación de riesgo promoción de la salud, prevención de la enfermedad con énfasis en salud mental, donde se realizaron tamizajes APGAR, ASSIST, tamizajes en salud mental tamizajes AUDIT y formatos VESPA, canalizaciones a los servicios de salud según la necesidad identificada. | Formatos debidamente diligenciados, actas, listados de asistencia y bases de datos |
| 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. | Se realizan actividades de la estrategia Bienestar Integral Mas Salud Mental, orientadas a la mitigación de riesgo promoción de la salud, prevención de la enfermedad con énfasis en salud mental, donde se realizaron tamizajes APGAR, ASSIST, tamizajes en salud mental tamizajes AUDIT y formatos VESPA, canalizaciones a los servicios de salud según la necesidad identificada. | Formatos debidamente diligenciados, actas, listados de asistencia y bases de datos |
| Participar activamente en las jornadas de salud pública (vacunación, institucionales, entre otras) programadas tanto por la SDS como por la Sub Red Sur Occidente o las contempladas en el plan de acción del componente asignado | Se realizan actividades de la estrategia Bienestar Integral Mas Salud Mental, orientadas a la mitigación de riesgo promoción de la salud, prevención de la enfermedad con énfasis en salud mental, donde se realizaron tamizajes APGAR, ASSIST, tamizajes en salud mental tamizajes AUDIT y formatos VESPA, canalizaciones a los servicios de salud según la necesidad identificada | Formatos debidamente diligenciados, actas, listados de asistencia y bases de datos |
| Desarrollar fortalecimiento de capacidades y habilidades en IPS públicas y privadas para el abordaje integral de la población expuesta y/o afectada por condiciones crónicas no transmisibles en Bogotá | Desarrollar las acciones de la estrategia Bienestar Integral Mas salud mental, dando respuesta a las necesidades identificadas en la comunidad. | Formatos según lo establecido por el lineamiento |
| Realizar inducción a la demanda y seguimiento efectivo a las activaciones de ruta realizadas a los diferentes servicios asistenciales y sociales, para articular el PIC y POS | Desarrollar las acciones de la estrategia Bienestar Integral Mas salud mental, dando respuesta a las necesidades identificadas en la comunidad. | Formatos según lo establecido por el lineamiento. |
| Alistar soportes y presentar auditorias programadas tanto de la ESE como de la firma auditora o Secretaria. | Realizan canalizaciones según lo establecido por el lineamiento, dando respuesta a las necesidades de la comunidad | Envió al correo de Canalizaciones establecidos por la subred. |
| Notificar todos los eventos de interés en salud pública | Se realiza entrega de soporte de manera permanente, debidamente diligenciados y con la calidad establecida por los procesos | Formatos, matrices e informe debidamente diligenciado. |
| Informar a los individuos, familias y/o colectivos sobre sus deberes y derechos respecto a la seguridad social en salud | Se realiza notificaciones y canalizaciones a los diferentes eventos de salud publica identificados en el territorio. | Fichas de notificación y canalizaciones. |
| Realizar entrega de soportes y velar por la custodia de los mismos | Bienestar Integral Mas Salud Mental, orientadas a la mitigación de riesgo promoción de la salud, prevención de la enfermedad con énfasis en salud mental, donde se realizaron tamizajes APGAR, ASSIST, tamizajes en salud mental tamizajes AUDIT y formatos VESPA, canalizaciones a los servicios de salud según la necesidad identificada. | Formatos debidamente diligenciados, actas, listados de asistencia y bases de datos |
| Realizar entrega oportuna y con calidad de informes requeridos | Se realiza entrega de soportes a los lideres del proceso, para su verificación de los mismos y ajustes necesarios por parte del perfil responsable. | Soportes establecidos en el lineamiento debidamente diligenciados |
| Realizar ajustes de manera oportuna cuando sean requeridos acorde a las pre auditorias del referente del componente asignado. | Se realiza entrega de soportes a los lideres del proceso, para su verificación de los mismos y ajustes necesarios por parte del perfil responsable. | Soportes establecidos en el lineamiento debidamente diligenciados. |
| 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 entregó matrices, y soportes debidamente diligenciados para calidad y evidencia de las acciones desarrolladas desde la estrategia Bienestar Integral Mas Salud Mental | Soportes debidamente diligenciados para la auditoria y matrices. |

Copia Controlada
Subred Sur Occidente

| | | |
|---|---|---|
| Seguimiento a las gestantes y menores de 5 años que presenten algún factor de riesgo con su respectiva retroalimentación. Fortalecer la captación temprana de gestantes. | Se asumirá el porcentaje de la glosa generada por inconsistencias en soportes o acciones de calidad oportuna, en la que tenga responsabilidad incumplimiento de meta, inconsistencia en soportes, entre otra | No aplica para este Mes |
| Participar en las asistencias técnicas, espacios de fortalecimiento y articulaciones convocadas por la Sub Red Sur Occidente ESE y de la SDS | De acuerdo a las acciones establecidas por la estrategia brindar prioridades a las gestantes y menores de cinco años | Formatos de Notificaciones y Canalizaciones según los casos identificados en el territorio |
| Dar respuesta de manera oportuna a los requerimientos de información que se soliciten por parte de la Subred, SDS u otros entes. | Se asistió a las asistencias técnicas, espacios de fortalecimiento y articulaciones convocadas por la Sub Red Sur Occidente ESE y de la SDS. | Acta y listado de asistencia |
| Fortalecer las capacidades a profesionales de la salid en la promoción y asesoría de hábitos saludables, en la implementación de RIAS para condiciones crónicas y demás estrategias del sector salud relacionadas | Realizo acciones propias de la estrategia para dar respuesta a las necesidades en salud identificadas, Canalización y notificación de casos según las necesidades evidenciadas. | Formatos, matrices e informes debidamente diligenciados. |
| Garantizar que toda la información que intercambien las partes en desarrollo del contrato que las une, es de carácter reservado. El CONTRATISTA se compromete a guardar la más estricta reserva sobre la información del CONTRATANTE y la personal de sus colaboradores, directivos, etc. a que tenga acceso en razón del presente contrato y a no divulgar a terceros o a usar para propósitos distintos del cumplimiento del objeto de este contrato, toda o cualquier parte de la información del CONTRATANTE a que tenga acceso en razón de este Contrato, o que haya sido recibida o averiguada por el CONTRATISTA directa o indirectamente del CONTRATANTE, o de sus colaboradores, directivos, etc., otros contratistas o consultores, contratantes u originada de otra manera y adquirida por el CONTRATISTA, en conexión con o como resultado de la realización de servicios objeto de este contrato. Es objeto especial de este acuerdo de confidencialidad la información de propiedad del CONTRATANTE entre otros, pero sin limitarse estos a los medios escritos, magnéticos, Internet, informes, actas, etc., los cuales no podrán ser revelados, copiados, reenviados, retirados de la E.S.E. La violación de este acuerdo de confidencialidad a juicio de la empresa, será considerada falta grave y causal de terminación contractual imputable al CONTRATISTA | 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:**

**Francy Milena Montaña Bernal**

**C.C 52871301 DE BOGOTÁ**

La suma de cuatro millones ciento veintisiete mil doscientos siete pesos M/CTE $4.127207, por concepto de servicios como TrabajadoraSocial en el entorno Cuidador Comunitario, durante el periodo del 1 al 30 de Septiembre del 2025, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 8978-2024



**Francy Milena Montaña Bernal**

**C.C 52871301 DE BOGOTÁ**

**CUENTA DE AHORROS BANCO CAJA SOCIAL**

**NUMERO 24064008067**

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



**Maria Cristina Triviño**
**Apoyo a la supervisión**
**Entorno Comunitario**

aportes en línea

# Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CC 52871301 | | MONTAÑA BERNAL FRANCY MILENA | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | cll 68a bis 49a 02 SUR | BOGOTA-BOGOTA D.E. | 3146506361 | No |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2025-08 | 2025-08 | 1768900980 | 9490458930 | I | 2025/09/02 | 2025/09/11 | BANCO CAJA SOCIAL | 9 | $547,200 |

**LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES**

| EMPLEADO | | | | | PENSION | | SALUD | | | | CCF | | | | RIESGOS | | | | PARAFISCALES | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| No. | Identificación | Nombres | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Días | IBC | Aporte |
| **Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)** | | | | | $1,650,883 | $264,200 | | | $1,650,883 | $206,400 | | | $1,650,883 | $33,100 | | | $1,650,883 | $40,300 | | $0 | $0 |
| **Centro de Trabajo: PRINCIPAL ( 1 Afiliados)** | | | | | $1,650,883 | $264,200 | | | $1,650,883 | $206,400 | | | $1,650,883 | $33,100 | | | $1,650,883 | $40,300 | | $0 | $0 |
| Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. ( 1 Afiliados) | | | | | $1,650,883 | $264,200 | | | $1,650,883 | $206,400 | | | $1,650,883 | $33,100 | | | $1,650,883 | $40,300 | | $0 | $0 |
| 1 | CC | 52871301 | MONTAÑA FRANCY | 231001 | 30 | $1,650,883 | $264,200 | EPS005 | 30 | $1,650,883 | $206,400 | CCF24 | 30 | $1,650,883 | $33,100 | 14-11 | 30 | $1,650,883 | $40,300 | 30 | $0 | $0 |
| **Total** | | **Afiliados( 1)** | | | | $1,650,883 | $264,200 | | | $1,650,883 | $206,400 | | | $1,650,883 | $33,100 | | | $1,650,883 | $40,300 | | $0 | $0 |

aportes en línea

# Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CC 52871301 | | MONTAÑA BERNAL FRANCY MILENA | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | cll 68a bis 49a 02 SUR | BOGOTA-BOGOTA D.E. | 3146506361 | No |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2025-08 | 2025-08 | 1768900980 | 9490458930 | I | 2025/09/02 | 2025/09/11 | BANCO CAJA SOCIAL | 9 | $547,200 |

**RESUMEN DE PAGO**

| RIESGO | CODIGO | NIT | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AFP (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $264,200 | $1,500 | $0 | $265,700 |
| COLFONDOS | 231001 | 800,227,940 | 6 | 1 | $264,200 | $1,500 | $0 | $265,700 |
| ARL (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $40,300 | $300 | $0 | $40,600 |
| ARL SURA | 14-11 | 890,903,790 | 5 | 1 | $40,300 | $300 | $0 | $40,600 |
| CCF (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $33,100 | $200 | $0 | $33,300 |
| COMPENSAR | CCF24 | 860,066,942 | 7 | 1 | $33,100 | $200 | $0 | $33,300 |
| EPS (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $206,400 | $1,200 | $0 | $207,600 |
| SANITAS | EPS005 | 800,251,440 | 6 | 1 | $206,400 | $1,200 | $0 | $207,600 |
| TOTAL | | | | 1 | $544,000 | $3,200 | $0 | $547,200 |