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:	Jennifer Lucia Cruz Moncayo						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1023903333	
CORREO ELECTRONICO:	luciacruzm90@hotmail.com				CELULAR:	3057729388	
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	42854691583				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	5578			VIGENCIA		2025	
NÚMERO DE CDP	2148	FECHA	2025-11-05 00:00:00.000	NÚMERO DE CRP	49731	FECHA	2025-11-10 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	PROFESIONAL UNIVERSITARIO 3						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2025-10-01		2025-10-31		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$5,262,400				
TIPO DE SERVICIOS	Asistencial		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:	$6,314,880
VALOR EJECUTADO	$5,613,227
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$5,262,400
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$701,653
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	89%

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
9493445094	$908,526	$113,566	$145,364	3	$22,132	$281,062

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Octubre 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
REALIZAR SESIONES COMO BINA DE ATENCIÓN PSICOSOCIAL A 10 USUARIOS (10 INDIVIDUAL Y UNO FAMILIAR) CON AVANCES PARA EL MES DE OCTUBRE	REALIZAR SESIONES COMO BINA DE ATENCIÓN PSICOSOCIAL A 10 USUARIOS (10 INDIVIDUAL Y UNO FAMILIAR) CON AVANCES PARA EL MES DE MARZO SE REALIZARON 11	FICHAS ATENCIÓN PSICOANCESTRAL DEFINIDA POR SDS, PAP030
DIGITAR MATRIZ DE SEGUIMIENTO PSICOSOCIAL SEMANAL SEGUN ACCIONES ADELANTADAS	DIGITAR MATRIZ DE SEGUIMIENTO PSICOSOCIAL SEMANAL SEGUN ACCIONES ADELANTADAS	MATRIZ DE SISTEMATIZACION DILIGENCIADA DE MANERA SEMANAL
PARTICIPAR EN JORNADAS DE FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES TÉCNICAS	PARTICIPAR EN JORNADAS DE FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES TÉCNICAS	ACTA Y LISTADOS DE ASISTENCIA
PARTICIPAR EN JORNADAS DE CUIDADO EMOCIONAL	PARTICIPAR EN JORNADAS DE CUIDADO EMOCIONAL	ACTA Y LISTADOS DE ASISTENCIA
REALIZAR APORTES TÉCNICOS PARA EL INFORME MENSUAL O FRACCION	REALIZAR APORTES TÉCNICOS PARA EL INFORME MENSUAL O FRACCION	REALIZAR APORTES TÉCNICOS PARA EL INFORME MENSUAL O FRACCION
REALIZAR EL ABORDAJE DE 5 PROCESOS DE ATENCIÓN PSICOANCESTRAL COMUNITARIO (UBUNTU) 1 POR EQUIPO PARA PERSONAS VÍCTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO	REALIZAR EL ABORDAJE DE 5 PROCESOS DE ATENCIÓN PSICOANCESTRAL COMUNITARIO (UBUNTU) 1 POR EQUIPO PARA PERSONAS VÍCTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO	ACTAS DE PLANEACION, PAP030 FICHA DE ATENCION PSICOANCESTRAL
PARTICIPAR EN LA REUNION MENSUAL DE EQUIPO	PARTICIPAR EN LAS ASISTENCIAS O REUNIONES CONVOCADAS POR LA SDS O LA COORDINACION	ACTA Y LISTADOS DE ASISTENCIA

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

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 1023903333		CRUZ MONCAYO JENNIFER LUCIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 16 Sur #18 - 49 Este	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7021474	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-10	2025-10	1000000996	9495213793	I	2025/11/11	2025/11/25	BANCO DE BOGOTA	14	$657,200

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)					$2,104,960	$336,800			$2,104,960	$263,200			$0	$0			$2,104,960	$51,300		$0	$0
Centro de Trabajo: Principal (1 Afiliados)					$2,104,960	$336,800			$2,104,960	$263,200			$0	$0			$2,104,960	$51,300		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$2,104,960	$336,800			$2,104,960	$263,200			$0	$0			$2,104,960	$51,300		$0	$0
1	CC	1023903333	CRUZ JENNIFER	231001	30	$2,104,960	$336,800	EPS037	30	$2,104,960	$263,200		0	$0	$0	14-11	30	$2,104,960	$51,300	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$2,104,960	$336,800			$2,104,960	$263,200			$0	$0			$2,104,960	$51,300		$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 1023903333		CRUZ MONCAYO JENNIFER LUCIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 16 Sur #18 - 49 Este	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7021474	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-10	2025-10	1000000996	9495213793	I	2025/11/11	2025/11/25	BANCO DE BOGOTA	14	$657,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$336,800	$3,000	$0	$339,800
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$336,800	$3,000	$0	$339,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$51,300	$500	$0	$51,800
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$51,300	$500	$0	$51,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$263,200	$2,400	$0	$265,600
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$263,200	$2,400	$0	$265,600
TOTAL				**1**	**$651,300**	**$5,900**	**$0**	**$657,200**

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR

OCCIDENTE NIT:900.959.048-4

DEBE A:

JENNIFER LUCIA CRUZ MONCAYO
C. C.1023903333 DE BOGOTÀ

Cinco millones doscientos sesenta y dos mil cuatrocientos pesos. $5262400, por concepto de servicios como Profesional Universitario en el Contrato No. 8295757-2025,durante el periodo de **1 Octubre al 31 de Octubre de 2025**, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios **No** 5578-2025

JENNIFER LUCIA CRUZ MONCAYO
C. C 1023903333 DE BOGOTÀ
D. CUENTADE AHORROS BANCO BANCOLOMBIA
NUMERO 42854691583

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.

Maury Yuranni Angulo

Coordinador Modalidad – Estrategia Afro
Apoyo a la supervisión
Maury Yuranni Angulo Acevedo
Contrato No. 8295757-2025 (PAPSIVI)