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:	DAYANNA KATHERIN TORRALBA PÉREZ						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1030583651	
CORREO ELECTRONICO:	dayanna.torralba@gmail.com				CELULAR:	3153078482	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					DIRECCION DE GESTION DEL RIESGO EN SALUD		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	PIC ENTORNO CUIDADOR EDUCATIVO FONTIBON				SEDE:	DIRECCION DE GESTION DEL RIESGO EN SALUD	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	FO09K29	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	475070023183				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	6690			VIGENCIA		2025	
NÚMERO DE CDP	2152	FECHA	2025-11-05 00:00:00.000	NÚMERO DE CRP	50773	FECHA	2025-11-10 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	=VLOOKUP(B6313,'[1]2025'!$B:$E,4,0)						

PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL
		2025-10-06		2025-10-31
VALOR HONORARIOS MENSUALES:		$4,195,200		
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:	$4,195,200
VALOR EJECUTADO	$4,195,200
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$4,195,200
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
90129397	$1,673,134	$209,142	$267,701	3	$40,758	$517,601

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
Cumplir a cabalidad con las actividades afines al perfil de gestor, bachiller, técnico y o tecnólogo, profesional, profesional especializado, conforme a lo establecido en el anexo Nº 6 “Lineamientos Técnicos de la Gestión en Salud Pública –GSP y del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas, en concordancia a estándares institucionales y portafolio de servicios, con criterios de veracidad, calidad, oportunidad y pertinencia según parámetros descritos en los documentos operativos, anexos del convenio, procesos, guías institucionales y nacionales vigentes.	Realizar sesiones colectivas y jornadas con estudiantes, docentes y padres de familia de jardines priorizados pertenecientes a la Subred Sur Occidente: jardín infantil Libélula, jardín infantil Sullivan Kínder, jardín infantil Esopo, jardín infantil Montessori College, jardín infantil Santa Rosita, jardín infantil Gimnasio Santa Cecilia, jardín infantil My Explorers Kindergarten, jardín infantil los Pequeños de Rafael Pombo, jardín infantil El Mundo del Niño Feliz, Gimnasio Pensadores Creativos, jardín infantil Chiquilines Aventureros, jardín infantil Universo del Saber, jardín Psicopedagógico Dinny Lenny; de acuerdo con las priorizaciones establecidas en el lineamiento en temáticas de salud mental.	Para el mes de octubre, se realiza entrega de 53 sesiones colectivas realizadas en las 4 localidades de la Subred, distribuidas de la siguiente manera: jardín infantil Libélula: 4 sesiones con escolares, 1 sesión con docentes, 1 jornada (2 sesiones); jardín infantil Sullivan Kínder: 3 sesiones con escolares, 1 sesión con docentes; jardín infantil Esopo: 3 sesiones con escolares, 1 sesión con docentes; jardín infantil Montessori College: 4 sesiones con escolares, 1 sesión con docentes; jardín infantil Santa Rosita: 4 sesiones con escolares, 1 sesión con docentes; jardín infantil Gimnasio Santa Cecilia: 1 jornada (2 sesiones); jardín infantil My Explorers Kindergarten: 4 sesiones con escolares, 1 sesión con docentes; jardín infantil los Pequeños de Rafael Pombo: 4 sesiones con escolares, 1 sesión con docentes; jardín infantil El Mundo del Niño Feliz: 3 sesiones con escolares, 1 sesión con docentes; Gimnasio Pensadores Creativos: 4 sesiones con escolares, 1 sesión con docentes; jardín infantil Chiquilines Aventureros: 1 sesión con docentes; jardín infantil Universo del Saber: 4 sesiones con escolares, 1 sesión con docentes; jardín Psicopedagógico Dinny Lenny: 1 sesión con docentes.
Participar activamente en las jornadas programadas tanto por la SDS como por la Subred o las contempladas en el convenio asignado o por necesidades de abordaje en los territorios.	Asistir a las jornadas programadas	Formatos asignados según jornada
Desarrollar acciones de control social, fortalecer los grupos, organizaciones y redes comunitarias, demanda inducida, información, sensibilización, educación, canalización, agendamiento, atención familiar y o individual, seguimiento, notificación de eventos de interés en salud pública y notificación de alertas a la población identificada.	Realizar notificación de los eventos identificados de interés en salud pública	Notificación oportuna de casos identificados en los formatos establecidos
Fortalecer grupos, organizaciones y redes comunitarias para impulsar los ejercicios participativos y la movilización social por el derecho a la salud.	Fortalecimiento en temas de hábitos saludables y derechos en salud durante el desarrollo de las sesiones	Registro de información en formatos asignados
Participar en reuniones de asistencia técnica ordinarias o extraordinarias, fortalecimiento de capacidades, inducción o reinducción, comités, programadas por la secretaria Distrital de Salud o por la Subred.	Asistir a las asistencias técnicas, inducciones, reinducciones y demás actividades programadas con puntualidad	Diligenciamiento de listados de asistencia
Realizar entrega y actualización del cronograma mensual de actividades, así como de los informes requeridos, productos, 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.	Realizar el diligenciamiento del cronograma, entrega de los soportes, garantizando su completitud y calidad, así como los ajustes requeridos en los casos abordados	Diligenciamiento de soportes, bases e informes con calidad y entrega de soportes ajustados de acuerdo a requerimientos
Alistar soportes y presentar auditorías programadas tanto de la Subred, SDS o por entes de control y atender a solicitudes y dar respuesta de manera oportuna a las mismas.	Realizar pre auditoría de los productos realizados y entregados, para verificar que cuenten con calidad para la presentación de auditorías	Entrega del 100% de los soportes con calidad
Mantener la imagen institucional a través de las actuaciones individuales.	Desarrollar actividades profesionales de acuerdo a principios y normas establecidas	Actividades con transparencia y calidad
Portar 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. Cuidar y dar buen uso los equipos y o elementos asignados para dar cumplimiento a las obligaciones del convenio.	Portar los elementos institucionales como chaqueta y carnet adecuadamente	Uso de elementos institucionales durante la ejecución de las acciones
Cumplir con la normativa de gestión documental para la entrega de soportes y/o informes requeridos durante la ejecución del convenio.	Tener en cuenta las normativas para la realización de gestión documental y entrega de soportes	Realización oportuna y adecuada de la gestión documental
Guardar completa confidencialidad de forma indefinida sobre la información y documentos a los cuales tenga acceso y conozca en virtud del desarrollo del objeto contractual y del cumplimiento de sus obligaciones, así mismo, dará cumplimiento a la Política de Tratamiento y Protección de Datos Personales de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente.	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.

Copia Controlada
Subred Suroccidente

Cumplir con las demás actividades y apoyo que sean requeridas por el supervisor del contrato o quien haga sus veces y estén relacionado con el objeto del mismo.	Cumplimiento de actividades que se requieran por la supervisión	Entrega de actas o diligenciamiento de bases, de acuerdo a requerimientos

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

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	1030583651	DAYANNA KATHERIN TORRALBA PEREZ	KR 81 42 F 24 SUR	4111111	dayanna.torralba@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
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-09	2025-09	I	26/09/2025	90129397	$517.800	

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					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	209.200	0		0		0	0	0	0	209.200	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
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	267.800	0	0	0	0	0	0		267.800	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	40.800				40.800	0	0	40.800			408	40.800	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	0	0	0	0
ICBF				
0	0	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	209.200	209.200
Pensión	1	267.800	267.800
Riesgos Laborales	1	40.800	40.800
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	517.800	517.800

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	1030583651	DAYANNA KATHERIN TORRALBA PEREZ		KR 81 42 F 24 SUR	4111111	dayanna.torralba@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	
2025-09	2025-09	I	26/09/2025	90129397	$517.800	

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	Estudiante	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	1030583651	TORRALBA PEREZ DAYANNA KATHERIN	59	0			N																	230201	1.673.134	267.800	0	0	0	0	EPS008	1.673.134	209.200	14-11	1.673.134	3	40.800		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE

NIT:900.959.048-4

DEBE A:

DAYANNA KATHERIN TORRALBA PÉREZ

C.C 1030583651 DE BOGOTÁ D.C.

La suma de Cuatro millones ciento noventa y cinco mil doscientos pesos mcte (4.195.200), por concepto de servicios como (PROFESIONAL EN PSICOLOGÍA) en el Entorno Educativo, durante el periodo del 06 al 31 de octubre de 2025, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios 6690-2025



DAYANNA KATHERIN TORRALBA PÉREZ

C.C 1030583651 DE BOGOTA

CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA

NUMERO 0475070023183

Nota: En constancia del anterior documento equivalente correspondiente al mes de octubre (del 06 al 31 de octubre de 2025) y una vez verificado el cumplimiento de los productos, se da visto bueno como apoyo a la supervisión.



(Diego Castillo)
Apoyo a la supervisión
Entorno Educativo

1 Información general
2 Condiciones
3 Bienes y servicios
4 Documentos del Proveedor
5 Documentos del contrato
6 Información presupuestal
7 Ejecución del Contrato
8 Modificaciones del Contrato
9 Incumplimientos

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

Porcentaje Recepción de artículos

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? Si No

Id de pago	Número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor total de la factura	Estado

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

Crear

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	DAYANNA KATHERIN TORRALBA PÉREZ 1030583651.zip	DAYANNA KATHERIN TORRALBA PÉREZ 1030583651.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	DAYANNA TORRALBA DICIEMBRE CC 1030583651.pdf	DAYANNA TORRALBA DICIEMBRE CC 1030583651.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	DAYANNA TORRALBA ENERO CC 1030583651.pdf	DAYANNA TORRALBA ENERO CC 1030583651.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	DAYANNA TORRALBA FEBRERO CC 1030583651.pdf	DAYANNA TORRALBA FEBRERO CC 1030583651.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	DAYANNA TORRALBA MARZO CC 1030583651.pdf	DAYANNA TORRALBA MARZO CC 1030583651.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	DAYANNA TORRALBA ABRIL CC 1030583651.pdf	DAYANNA TORRALBA ABRIL CC 1030583651.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	DAYANNA TORRALBA MAYO CC 1030583651.pdf	DAYANNA TORRALBA MAYO CC 1030583651.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	DAYANNA TORRALBA JUNIO CC 1030583651.pdf	DAYANNA TORRALBA JUNIO CC 1030583651.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	DAYANNA TORRALBA JULIO CC 1030583651.pdf	DAYANNA TORRALBA JULIO CC 1030583651.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	DAYANNA TORRALBA AGOSTO CC 1030583651.pdf	DAYANNA TORRALBA AGOSTO CC 1030583651.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	DAYANNA TORRALBA SEPTIEMBRE CC 1030583651.pdf	DAYANNA TORRALBA SEPTIEMBRE CC 1030583651.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Datos guardados

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >