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	6583			VIGENCIA		2025	
NÚMERO DE CDP	249	FECHA	2026-01-09 00:00:00.000	NÚMERO DE CRP	4099	FECHA	2026-01-09 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	PROFESIONAL UNIVERSITARIO 2						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2026-03-01		2026-03-31		
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:	$37,734,000
VALOR EJECUTADO	$27,914,800
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$4,195,200
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$9,819,200
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	74%

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
66045287	$1,678,080	$209,760	$268,493	3	$40,878	$519,131

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Marzo de 2026. 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.	Se realizan procesos de entrenamiento en RIAS y prescripción social, junto con la implementación de la metodología de apropiación conceptual en terreno dirigida a equipos territoriales sobre afiliación y barreras de acceso. Asimismo, se lleva a cabo la recepción de instrumentos de canalización para la modalidad sin afiliación, incluyendo prevalidaciones en las que se identifica que el usuario no pertenece al régimen especial. De igual forma, se adelantan actividades de recepción, validación y direccionamiento de barreras de acceso, así como de canalizaciones para población migrante no regular y para usuarios en modalidad sin afiliación, garantizando su gestión a través de la oficina de atención al usuario. Se realiza seguimiento mediante la gestión y respuesta a las canalizaciones, solicitudes de ajuste a respuestas, notificaciones por incumplimiento en los tiempos establecidos tanto para barreras de acceso como para migrantes no regulares, y la ejecución de ajustes y redireccionamientos de canalizaciones. Finalmente, se consolidan indicadores e informes, se implementan acciones de mejora con base en los resultados mensuales, se responden novedades reportadas por las EPS y se notifican los ajustes realizados a los instrumentos de canalización.	"Informes de capacitación en RIAS y prescripción social Listados de asistencia y actas de jornadas en terreno Bases de datos de recepción de instrumentos de canalización Drive de prevalidaciones realizadas Matrices de validación de barreras de acceso Registros de validación de canalizaciones (sin afiliación y migrantes) Soportes de direccionamiento de casos Reportes de gestión y respuesta a canalizaciones Comunicaciones: solicitudes de ajuste y notificaciones de incumplimiento Reportes de ajustes y redireccionamientos Informes de indicadores y reportes mensuales Planes de mejora Respuestas a novedades reportadas por EPS Instrumentos de canalización actualizados "
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 y participar en Asistencias Técnicas,jornadas territoriales, brigadas de salud y actividades programadas por SDS y Subred Sur Occidente.	Listados de asistencia Actas de jornada Informes de actividades realizadas
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.	"Brindar orientación sobre afiliación y rutas de atención. Realizar demanda inducida con relacion a riesgos y rutas activadas. Validar canalizaciónes y gestionarlas. Hacer seguimiento a usuarios (telefónico). Ejecutar acompañamientos en terreno a generadores. Notificar eventos de interés en salud pública."	"Formatos de canalización diligenciados Bases de datos de usuarios abordados Registros de seguimiento (llamadas/visitas) Reportes de demanda inducida Notificaciones de eventos en salud pública Reportes de alertas generadas"
Fortalecer grupos, organizaciones y redes comunitarias para impulsar los ejercicios participativos y la movilización social por el derecho a la salud.	"Identificar y caracterizar líderes y generadores de canalizaciones. Convocar reuniones participativas de equipos territoriales. Facilitar espacios de participación social. Apoyar la creación o fortalecimiento de redes comunitarias e institucionales."	"Listados de asistencia a reuniones comunitarias Actas de reuniones Base de datos de líderes y organizaciones Informes de fortalecimiento comunitario. "
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 comités, mesas técnicas y reuniones institucionales. Participar en procesos de inducción y reinducción. Socializar lineamientos con el equipo de trabajo."	"Actas de reunión Listados de asistencia Certificados de participación (si aplica) Informes o memorias de reunión"
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.	"Elaborar y actualizar cronograma mensual. Consolidar informes mensuales y productos contractuales. Actualizar bases de datos y aplicativos. Realizar ajustes según observaciones del la lider y referente de canalizaciones"	"Cronograma mensual de actividades Informes mensuales Bases de datos actualizadas Reportes en aplicativos (SDS/Subred) Versiones ajustadas de informes"
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.	"Organizar soportes físicos y digitales. Presentar evidencias en auditorías. Responder requerimientos de auditor, lider y refernete de canalizaciones"	"Carpetas organizadas (digitales) Soportes documentales completos Respuestas a requerimientos Informes de auditoría (documento maestro)"
Mantener la imagen institucional a través de las actuaciones individuales.	"Brindar atención respetuosa y humanizada. Cumplir protocolos institucionales."	"Encuestas de satisfacción Registros de atención a usuarios Informes de buenas prácticas"

Copia Controlada Subred Sur Occidente

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 carnet. Usar adecuadamente insumos y materiales. Cuidar equipos asignados."	"Registro de entrega y uso de insumos, Actas de entrega de equipos y Reportes de uso o novedades de equipos"
Cumplir con la normativa de gestión documental para la entrega de soportes y/o informes requeridos durante la ejecución del convenio.	"Clasificar, archivar y foliar documentos. Radicar y entregar informes con soportes completos."	"Documentos organizados Radicados de entrega de informes Listas de chequeo 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 su contrato	"Proteger datos personales de usuarios. Manejar información institucional de forma reservada."	"Compromiso de confidencialidad firmado Protocolos de manejo de información aplicados"
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.	"Atender solicitudes adicionales. Apoyar actividades transversales del equipo."	"Informes de actividades adicionales Soportes de apoyo a procesos Reportes de tareas asignadas"

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 noventa y cinco mil doscientos M/CTE ($4.195.200), por concepto de servicios como Profesional universitario 2 del área de Salud Pública, durante el periodo del 1 al 31 de marzo de 2026, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No. 6583-2025.



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

Nota: En constancia del documento equivalente anterior, correspondiente al 1 al 31 de marzo, y una vez verificado el cumplimiento de los productos, se otorga el visto bueno como apoyo a la supervisión.


2026.03.24
17:56:29 -05'00'

_____
Judy Marcela López Guerrero
Apoyo a la supervisión
Coordinación PIC

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur Occidente E.S.E.

La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.

Certifica que:

LAURA JULIETH PARRA BARRERA

CC ***1022393210***

Ha participado y aprobado el proceso de formación de:

Responsabilidad Social en Acción: Ruta Hacia La Acreditación - ASISTENCIALES

Cumpliendo los objetivos propuestos con una intensidad de 20 horas

Se expide en la ciudad de Bogotá el día *martes, 24 de marzo de 2026*

Este certificado tiene una vigencia de dos (2) años a partir de la fecha de expedición.

Andrea Elizabeth Hurtado Neira
Gerente

"Subred Sur Occidente, una gran familia a tu servicio"

QR de verificación:

BOGOTÁ

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)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		66045287	09/03/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-02	2026-02	I	$0	$621.000	

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	250.000	0		0		0	5	900	0	250.900	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	320.000	0	0	0	0	5	1.100	0	321.100	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	48.800				48.800	5	200	49.000			488	49.000	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	5	0	0	0
ICBF				
0	5	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	250.000	250.900
Pensión	1	320.000	321.100
Riesgos Laborales	1	48.800	49.000
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	618.800	621.000

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)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		66045287	09/03/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-02	2026-02	I	$0	$621.000	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN								SALUD				RIESGOS LABORALES					CCF				PARAFISCALES				
No.	Tipo y Número de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Días	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Días	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Días	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Días	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC 1022393210	PARRA BARRERA LAURA JULIETH	59	0			N							X										230301	2.000.000	30	320.000	0	0	0	0	EPS005	2.000.000	30	250.000	14-11	2.000.000	30	3	48.800		0	0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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