Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	Versión	3
CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (OPS) PARA PROCESO DE PAGO POR TESORERIA	Fecha de aprobación	2/15/2018
	Código:	04-02-FO-0002

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA:	Luisa Fernanda Solano suarez						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1042454606	
CORREO ELECTRONICO:	luisafernandasolanosuarez@gmail.com				CELULAR:	3023045626	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	U C S ATENCION DOMICILIARIA SALUD MENTAL USS OCCIDENTE DE KENNEDY				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	KE10V07-14	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCOLOMBIA S.A			TIPO DE CUENTA:	AHORRO		
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	91231456088				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	7344			VIGENCIA	2025		
NÚMERO DE CDP	1573	FECHA	2026-07-16 15:00:18.000	NÚMERO DE CRP	25199	FECHA	2026-07-31 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	PSICOLOGO						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2026-07-01		2026-07-31		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$4,321,500				
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:	$43,617,000
VALOR EJECUTADO	$39,617,100
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$4,321,500
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$3,999,900
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	91%

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
8393767457	$1,873,320	$234,165	$299,731	3	$45,634	$579,530

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Julio de 2026. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

Angie Paola Buitrago Colorado
1013667933
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
1. Prestar los servicios profesionales como psicólogo dentro del programa de Salud Mental de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E. durante el tiempo de disponibilidad establecido en el requerimiento cumpliendo con los estándares de calidad oportunidad y las normas de habilitación vigentes.	prestar servicios como psicologo/a dentro del programa de salud mental durante el tiempop establecido del turno	cumplimiento de las metas propuestas para el mes
2. Realizar la valoración diagnóstica terapéutica y estabilización de pacientes de acuerdo con las solicitudes del Centro Regulador de Urgencias y Emergencias (CRUE.	se valoran los acientes dentro de los criterios de la especialidad y de acuerdo a las indicaciones del CRUE	se esatbiliza paciente de acuerdo a lo valorado
3. Ejecutar las intervenciones necesarias conforme a la condición clínica del paciente en el marco del plan integral de manejo en salud mental realizando seguimiento y control de pacientes que lo requieran conforme a criterios de pertinencia clínica.	Con un equipo interdisciplinario compuesto por Psicóloga, Médico y Auxiliar de Enfermería se realizó acercamiento a pacientes de acuerdo con requerimiento e instrucciones del CRUE. Se realizaron valoración en salud mental, primeros auxilios psicológicos	Diligenciamiento de las Historias Clínicas y entrega de la misma en el centro de recepción habilitado por la SUBRED Sur Occidente, en el Hospital de Kennedy.
4. Informar al paciente y a su familia sobre su condición plan de manejo y atención.	se le infrma al paciente indicaciones la condicion en la que se halla el paciente	se procura dejar paciente estable en caso de no ser trsladado
5. Realizar los reportes radiales con información relevante del paciente para efectos de regulación médica y traslado e informar al médico regulador y otros actores sobre emergencias cuando se requiera.	"Se informó, a los organismos competentes que correspondieron, acerca de la salud mental de los pacientes visitados, al igual que se informó de casos violaciones de los derechos humanos, malos tratos, etc., de los pacientes visitados y de los que tuviere conocimiento en el ejercicio de la profesión, de conformidad con lo establecido en la ley 1090 y se realizaron los reportes y las notificaciones obligatorias establecidas por la SUBRED Sur Occidente y el CRUE. "	Se dejó registro de la información en la Historia Clínica del Paciente, al igual que se realizó el reporte al CRUE en el lugar del incidente, de acuerdo a los parámetros establecidos.
6. Diligenciar de manera completa clara y oportuna todos los registros propios del programa de salud mental (Historia Clínica de valoración formato fallido yo cancelado consentimiento y desistimiento de traslado cadena de custodia formato de elementos de protección personal formatos limpieza y desinfección entre otros en el aplicativo yo medio físico inmediatamente después de finalizada la atención del paciente. El incumplimiento genera responsabilidad frente al pago correspondiente al valor del servicio prestado. Solicitar y adjuntar los soportes necesarios para la autorización y facturación de traslados y valoraciones cargándolos correctamente en el aplicativo o medio físico correspondiente evitando glosas o negaciones de pago por parte de las EPS	Con un equipo interdisciplinario compuesto por Psicóloga, Médico y Auxiliar de Enfermería se realizó acercamiento a pacientes de acuerdo con requerimiento e instrucciones del CRUE. Se realizaron valoración en salud mental, primeros auxilios psicológicos	se entragan historias diligenciadas de manera completa con firmas si es pertinente
7. Solicitar y adjuntar los soportes necesarios para la autorización y facturación de traslados y valoraciones cargándolos correctamente en el aplicativo o medio físico correspondiente evitando glosas o negaciones de pago por parte de las EPS	se anexan soportes de ser necesarios en fisico y de manera virtual en donde sea requerido	entregar los soportes olicitados de manera oportuna
8. Acatar las directrices operativas y los llamados generados por el CRUE garantizando el cumplimiento de las metas y actividades asignadas conforme al cronograma establecido sin exceder jornadas superiores a doce (horas continuas.	se esta aatento al llamado del CREU grarantizando la metas y cumplimiento	cumplimiento de las metas propuestas para el mes
9. Realizar el diligenciamiento completo veraz y oportuno de los formatos establecidos para la notificación y vigilancia de eventos específicos en salud pública como son: Formato para la Captura de Datos del Evento Violencia Intrafamiliar Maltrato Infantil y Violencia Sexual – SIVIM correspondiente al sistema de Vigilancia Epidemiológica para estos eventos Sistema de Vigilancia Epidemiológica de la Conducta Suicida – SISVECOS relacionado con la notificación y seguimiento de casos asociados a conducta suicida y Formato de Registro de Consumode Sustancias Psicoactivas – VESPA para la vigilancia del consumo de sustancias psicoactivas el reporte no debe superar las horas de la identificación del caso.	se diligencian los pformatos de manera acertiva de acuerdo a a valoracion del paciente asi mismo se realizaran las fichas a las entidades a las que convengan	entragar documentos fichas de acuerdo a lo requerido
10. Cumplir con los lineamientos del manual de bioseguridad y las disposiciones de seguridad del paciente.	se hace uso adecuado de elemtos de bioseguridad	se utilizan los elemntos de proteccion personal
11. Reportar y registrar sucesos de seguridad dando cumplimiento a los cronogramas de mantenimiento de equipos biomédicos.	se reportan los sucesos de eventos adversos si se llega a presentar	se relaiza mediante playtaforma y donde se requiera el informe de evento si se llega a presentar
12. Responder por los elementos e insumos asignados asegurando su correcto uso racionalización y entrega al finalizar el contrato.	se utilzan equipos e insumos en la atencion	se entregan en buen estado los insumos y equipos utilizadios en el servicio
13. Verificar el funcionamiento de equipos biomédicos y de apoyo diagnóstico antes de cada operación (verificación preoperacional.	se revisan equipos biomedicos	se entregan equipos completosy fincionando
14. Participar en jornadas de capacitación inducción reuniones equipos de mejoramiento y eventos institucionales a los que sea convocado.	Se participó en procesos de capacitación, se asistió a los procesos de actualización presenciales y virtuales, que han sido convocados a la fecha.	Se realizó capacitación virtual en entrenamiento Puesto de Trabajo. Participación en capacitación virtual para el personal de salud mental en Radiocomunicaciones. Se realizó curso de Inducción Virtual General.
15. Conocer y aplicar los procedimientos guías instructivos y protocolos establecidos por la Subred.	"Cumplir con la adherencia a las guías de manejo, manuales, instructivos, protocolos, procesos y procedimientos institucionales"	se actualizan protocolos leyendo los formatos sgub la institucion

Copia Controlada
Subred Sur Occidente

16. Portar las prendas institucionales establecidas en el manual de imagen del CRUE el carné institucional y la tarjeta de identificación de misión médica en lugar visible conforme a la Resolución de .	se porta el uniforme de manera adecuada	se porta el uniforme con pulcritud y respeto
17. Atender los requerimientos derivados del sistema de PQRS novedades asistenciales o administrativas generadas por el CRUE o la Subred. Participar en la atención de emergencias y en el cubrimiento de eventos especiales tales como visitas oficiales atención de altos dignatarios y demás actividades que sean solicitadas por la supervisión del convenio realizando el diligenciamiento correspondiente en el sistema de información habilitado para tal fin.	se da contestacion a los PQRScuando se presenten ya sea de forma virtual o en fisco	se presenta contestacion oporurna
18. Participar en la atención de emergencias y en el cubrimiento de eventos especiales tales como visitas oficiales atención de altos dignatarios y demás actividades que sean solicitadas por la supervisión del convenio realizando el diligenciamiento correspondiente en el sistema de información habilitado para tal fin.	se participaen las actividades de emergencias sigandas	se cubren los eventos oficiales asignados

Angie Paola Buitrago Colorado
1013667933
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 E.S.E**

NIT:900.959.048-4

DEBE A:
Luisa Fernanda Solano Suárez
C.C 1042454606

La suma $4.321.500, por concepto de: El desarrollo de las actividades como psicóloga en la unidad de atención domiciliaria durante el periodo del 01 al 31 JULIO de 2026 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No.7344-2025



NOMBRE CONTRATISTA

Luisa Fernanda Solano Suárez

C.CN° 1042454606

BANCO

Bancolombia

NÚMERO DE CUENTA 91231456088 AHORROS

Compensar operador de información certifica que procesó el pago realizado por:

Señor(a): LUISA FERNANDA SOLANO SUAREZ
No. Identificación: CC1042454606
Dirección: DIAGONAL 15A #99A-30
Telefono: 3436312
Correo: luisafernandasolanosuarez@gmail.com
Ciudad: BOGOTÁ, D.C.
Número de Planilla: 8393767457

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	LUISA FERNANDA SOLANO SUAREZ	**Número de Empleados**	1
Tipo y número de identificación	CC1042454606	**Periodo de Cotización Salud**	junio de 2026
Número de planilla	8393767457	**Periodo de Cotización Pensión**	junio de 2026
Fecha pago	2026-07-28	**Número de Administradoras**	3
Número de autorización pago	93767457	**Total Pagado**	590900
Banco	1052	**Total Intereses de Mora**	11200

PAGADA
8393767457

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-11	ARL SURA	46600	1
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	305600	1
EPS005	Sanitas EPS	238700	1

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 1042454606
APELLIDOS Y NOMBRES: LUISA FERNANDA SOLANO SUAREZ

Cód. EPS	Cód. AFP	IBC SALUD	IBC PENSIÓN	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	COTIZACIÓN SALUD	VALOR UPC	COTIZACIÓN PENSIÓN	FONDO SOLIDARIDAD Y SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN RIESGOS	APORTE CAJAS
EPS005	25-14	1873320	1873320	1873320	0	234200	0	299800	0	45700	0

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

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	1042454606
NOMBRES	LUISA FERNANDA
APELLIDOS	SOLANO SUAREZ
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	BOGOTA D.C.
MUNICIPIO	BOGOTA D.C.

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.S.	CONTRIBUTIVO	18/07/2022	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión: 07/26/2026 20:39:58 | **Estación de origen:** 2801:12:c800:2070::1

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados - BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la base de datos, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

Esta información se debe utilizar por parte de las EPS y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.

Si necesita retirarse, trasladarse, modificar sus datos o su estado de afiliación en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, se aclara que estas actualizaciones dependen netamente de las EPS y no de la ADRES, por lo cual la solicitud de actualización debe ser escalada a la EPS donde se presenta la afiliación.

IMPRIMIR CERRAR VENTANA

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

Datos guardados

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? ○ Sí ◉ 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		
☐	octubre 2025.pdf	octubre 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	NOVIEMBRE 2025...pdf	NOVIEMBRE 2025...pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Diciembre 2025.pdf	Diciembre 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	enero 2026.pdf	enero 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Febrero 2026.pdf	Febrero 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	Marzo 2026..pdf (Archivado)	Marzo 2026..pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	7344-2025 Marzo 2026..pdf	7344-2025 Marzo 2026..pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	7344-2025 Abril 2026.pdf	7344-2025 Abril 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	7344-2025-MAYO 2026.pdf	7344-2025-MAYO 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	7344-2025-JUNIO 2026.pdf	7344-2025-JUNIO 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

Administradora de los Recursos del Sistema
General de Seguridad Social en Salud
ADRES

Tipo Identificación	Numero Identificación	Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre	Ultimo Periodo Compensado	EPS/EOC	Tipo Afiliación
CC	1042454606	SOLANO	SUAREZ	LUISA	FERNANDA	2026-05	Sanitas	COTIZANTE

EPS/EOC	Periodos Compensados	Dias Compensados	Tipo Afiliado	Observacion*
Sanitas	05/2026	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	04/2026	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	03/2026	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	02/2026	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	01/2026	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	12/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	11/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	10/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	09/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	08/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	07/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	06/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	05/2025	29	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	04/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	03/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	02/2025	29	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	01/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	12/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	11/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	10/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	09/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	08/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	07/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	06/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	05/2024	12	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	04/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	02/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	01/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	12/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización

Administradora de los Recursos del Sistema
General de Seguridad Social en Salud
ADRES

EPS/EOC	Periodos Compensados	Dias Compensados	Tipo Afiliado	Observacion*
Sanitas	11/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	10/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	09/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	08/2022	13	COTIZANTE	Pago con cotización

Información Importante:

El campo “Observación *” denota la siguiente situación:

Pago con cotización: Aquellos registros reportados en la página web de la ADRES en la consulta de Consulta de Afiliados Compensados, identificados como Pago Normal, corresponden a los afiliados que compensaron en estado activo en la BDUA, en el marco del Decreto 780 de 2016.

Estado Emergencia: Aquellos registros reportados en la página web de la ADRES en la consulta de Consulta de Afiliados Compensados, identificados como Estado Emergencia, corresponden a los afiliados que compensaron en estado activo por emergencia, en el marco del artículo 15 del Decreto 538 de 2020. Por lo anterior no tienen cotizaciones en salud.