

					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			
INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA								
NOMBRE DEL CONTRATISTA:			Luz Angela González Sandoval					
TIPO DE DOCUMENTO:			C.C	X	C.E	No.		52289377
CORREO ELECTRONICO:			psiluzangelagonzalez@gmail.com			CELULAR:		3218019146
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED			
UBICACIÓN DEL SERVICIO:			PIC ENTORNO CUIDADOR COMUNITARIA			SEDE:		SUBRED
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%						
	FO09K30	100						
ENTIDAD FINANCIERA:		BANCO CAJA SOCIAL S.A.			TIPO DE CUENTA:		AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA			24092667888				PENSIONADO	NO
INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS								
NÚMERO DE CONTRATO		6106			VIGENCIA		2025	
NÚMERO DE CDP		1520	FECHA	2026-07-09 15:51:57.000	NÚMERO DE CRP		26540	FECHA 2026-07-31 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:		PROFESIONAL UNIVERSITARIO 2						
PERIODO CERTIFICADO:			DESDE	FECHA INICIAL		HASTA	FECHA FINAL	
				2026-07-01			2026-07-31	
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:					\$46,147,200			
VALOR EJECUTADO					\$41,355,000			
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA					\$4,195,200			
VALOR A LIBERAR					\$0			
SALDO POR EJECUTAR					\$4,792,200			
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN					90%			
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	
1082623615	\$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 Julio 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								

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 N° 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 ACCIONES EN EL PERFIL DE PSICOLOGIA: SESIONES EDUCATIVAS, RECORRIENDO TU BARRIO, TEJIDO DE RED, ASESORIAS PSICOSOCIALES	FICHA TECNICA, FORMATO SESIONES COLECTIVAS, DILIGENCIAMIENTO ENCUESTA DE PERCEPCIÓN, DILIGENCIAMIENTO DE MATRIZ
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.	REALIZAR ACCIONES EN EL PERFIL DE PSICOLOGIA: SESIONES EDUCATIVAS, RECORRIENDO TU BARRIO, TEJIDO DE RED, ASESORIAS PSICOSOCIALES	FICHA TECNICA, FORMATO SESIONES COLECTIVAS, REGISTRO FOTOGRAFICO, DILIGENCIAMIENTO ENCUESTA DE PERCEPCIÓN
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 ACCIONES DE CONFORMIDAD CON EL LINEAMIENTO EN FORTALECIMIENTO A REDES, CONVOCATORIAS Y CONCERTACIÓN	FORMATO DE SESIONES COLECTIVAS Y FICHA TÉCNIC
Fortalecer grupos, organizaciones y redes comunitarias para impulsar los ejercicios participativos y la movilización social por el derecho a la salud.	FORMATO DE SESIONES COLECTIVAS Y FICHA TÉCNIC	FORMATO DE SESIONES COLECTIVAS
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.	SE PARTICIPA DE REUNIONES PROGRAMADAS POR SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD Y LA SUBRED SUR OCCIDENT	ACTA Y LISTADO DE ASISTENCIA POLITICAS 07/07/2026, REUNIÓN LOCALIDAD 17/07/2026
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 CRONOGRAMA, INFORMES, Y MATRIZ REQUERIDAS, CONVERSATORIOS	CONVERSATORIOS DILIGENCIAR MATRIZ, FORMATO EN DRIVE DE CRONOGRAMA
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	PARTICIPAR EN LAS JORNADAS DE ORGANIZACIÓN DOCUMENTAL, EVENTOS DE INTERES EN SALUD PÚBLICA CUANDO SEA REQUERIDO, PARTICIPAR EN LA PLANEACIÓN Y FORMULACIÓN PROGRAMADA POR LA S.D.S U OTROS ESPACIOS DEL ENTORNO	APOYO GESTIÓN DOCUMENTAL 08/07/2026
Cumplir con la normativa de gestión documental para la entrega de soportes y/o informes requeridos durante la ejecución del convenio	REALIZAR DE SERNECESARIO Y ORIENTACIÓN DE LA GESTIÓN DOCUMENTAL SEGUN PROCESO	ACTA DE APOYO GESTIÓN DOCUMENTAL - FORMATO DE CONTROL DIGITADO
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

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:

LUZ ANGELA GONZALEZ SANDOVAL
C.C 52289377

La suma de (Cuatro millones ciento noventa y cinco mil doscientos pesos) (\$4195200), por concepto de servicios como psicóloga en el entorno cuidador comunitario, durante el periodo del 1 al 31 de julio de 2026, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 6106-2025

Firma digital



LUZ ANGELA GONZALEZ SANDOVAL
C.C 52289377
CUENTA DE AHORROS BANCO CAJA SOCIAL
NÚMERO 24092667888



MARIACRISTINATRIVIÑO DIAZ
Apoyo a la supervisión
Entorno CUIDADOR COMUNITARIO

Nota: En constancia del anterior documento equivalente correspondiente del 1 al 31 de JULIO de 2026 y una vez verificado el cumplimiento de los productos, se da visto bueno como apoyo a la supervisión.



93d6cf83-594c-4543-a6dd-4e09ab54fbd8

Certificado de Participación

La Organización Panamericana de la Salud
certifica que:

LUZ ANGELA GONZALEZ SANDOVAL

ha participado y aprobado el:

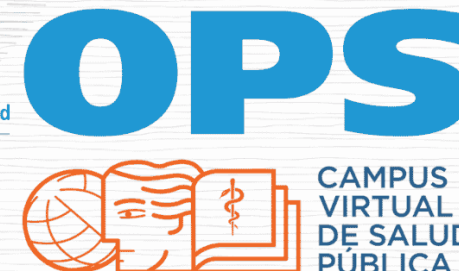
**Curso básico de prevención y control de
infecciones multirresistentes en el hospital**

Ofrecido a través del Campus Virtual de Salud Pública

Horas: 40 - Porcentaje de aprobación: 88,00 %

19 de julio de 2026

Dr. Jarbas Barbosa da Silva Jr.
Director





PAGOSIMPLE |

AUTOLIQUIDACION
CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2026-07-09, 04:52:02 AM

Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES

Número Planilla: 1082623615

Periodo Cotización: junio de 2026

Periodo Servicio: junio de 2026

Referencia pago (PIN): 8824030154

PAGADO 08/07/2026 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	LUZ ANGELA GONZALEZ SANDOVAL		
Documento	CC52289377	Dirección	TV 4 #88 - 47 SUR
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3218019146
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	Departamento	BOGOTA D.C.
Representante Legal		Identificación	
Total Afiliados	1	ARP	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades										Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	MSA	RET	PRE	TEC	TRA	TRA	TRA	TRA	TRA	TRA	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 52289377	LUZ ANGELA GONZALEZ SANDOVAL	58	00											(25-14) COLPENSIONES	\$ 1.750.905	\$ 280.200	(EPS017) FAMSANAR EPS	\$ 1.750.905	\$ 218.900	2,436	\$ 1.750.905	\$ 42.700	(CCF24) COMPENSAR CCF	\$ 1.750.905	\$ 10.600	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 552.400

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Salidos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
\$ 1.750.905	\$ 1.750.905	\$ 1.750.905	\$ 1.750.905	\$ 280.200	\$ 218.900	\$ 42.700	\$ 10.600	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 552.400	\$ 0	\$ 552.400

