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:	YURIT LILIANA MALAVER YANINI						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	53029479	
CORREO ELECTRONICO:	ylmalaver@misena.edu.co				CELULAR:	3195577929	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	PIC PUBLICO-COMUNITARIO SALUD PUBLICA PIC FONTIBON				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	FO09K30	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DE BOGOTA				TIPO DE CUENTA:	AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	450279724				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	5279			VIGENCIA		2023	
NÚMERO DE CDP	2933	FECHA	2023-11-29 16:42:18.000	NÚMERO DE CRP	65226	FECHA	2023-11-30 13:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	GESTOR COMUNITARIO						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2023-10-01		2023-10-31		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$6,150,784				
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:	$7,842,250
VALOR EJECUTADO	$7,842,250
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$6,150,784
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
9457101252	$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 2023. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

MARIA CRISTINA TRIVIÑO DIAZ
52279556
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
Dar cumplimiento a las actividades y metas designadas en plan de accion con base a las fichas tecnicas y lineamientos definidos por la SDS	1.Cumplir a cabalidad con las actividades afines al perfil profesional conforme a lo establecido por los lineamientos, estándares y portafolio con criterios de veracidad, calidad, oportunidad y pertinencia según parámetros descritos en el lineamiento del componente cuando sea requeridos y/o asignados, en el contrato vigente entre la Sub Red Sur Occidente y la Secretaría Distrital de Salud Realizar un plan de acción por equipo donde se incluyan las actividades de cada uno de los equipos y perfiles para el desarrollo del producto. Dicho plan deberá contener seguimiento quincenal y deberá presentarse en formato entregado por las SDS. Participar en las mesas ejecutivas del componente geográfico para aportar al análisis de calidad de vida y salud. Se incluye participación del geógrafo y del profesional especializado. Ficha técnica y listados de la convocatoria que dé cuenta de lugar, espacio, donde se realiza la actividad.	1.Cumplir a cabalidad con las actividades afines al perfil profesional conforme a lo establecido por los lineamientos, estándares y portafolio con criterios de veracidad, calidad, oportunidad y pertinencia según parámetros descritos en el lineamiento del componente cuando sea requeridos y/o asignados, en el contrato vigente entre la Sub Red Sur Occidente y la Secretaría Distrital de Salud Realizar un plan de acción por equipo donde se incluyan las actividades de cada uno de los equipos y perfiles para el desarrollo del producto. Dicho plan deberá contener seguimiento quincenal y deberá presentarse en formato entregado por las SDS. Participar en las mesas ejecutivas del componente geográfico para aportar al análisis de calidad de vida y salud. Se incluye participación del geógrafo y del profesional especializado. Ficha técnica y listados de la convocatoria que dé cuenta de lugar, espacio, donde se realiza la actividad.
Desarrollo de acciones itinerantes en el espacio publico	Captacion e informacion a los participantes sobre las acciones desarroladas por los equipos de las estrategias del entorno cuidador comunitario	enttega de formatos de calidad de sesiones colectivas
Participar en la planeacion direccionamiento tecnico y ejecucion de las jornadas locales y distritales y promocion de la salud de acuerdo al cronograma definido por la SDS y la Subred	Se cuenta con la disponibilidad si se requiere desarrollar jornadas por parte de la Secretaría Distrital de Salud o la Subred.	papeleria, actas y formatos entregados por lineamiento
Desarrollar acciones de control social informacion sensibilizacion y educacion seguimiento a la canalizacion	Realizar reporte de acuerdo al direccionamiento e identificación por parte del entorno	Según direccionamiento
Generar incidencia en la reduccion del daño y gestion frente a problematicas de salud identificadas	Identificacion poblacional y territorial frente a entornos de consumo de SPA	actas de concertaciones y formatos de sesiones colectivas
implementar actividades ludicopedagogicas participativas para el desarrollo de capacidades y empoderameinto en practicas de cuidado en salud	desarrollar articulacion con lideres sociales que permita el encuentro de los equipos en las zonas de riesgo	actas de articulacion y formatos
Participar en reuniones de asistencia tecnica programadas por las referentes de la SDS	Asistir a las asistencias direccionadas de acuerdo al perfil por parte del líder del entorno	firma de listados de asistencia
Consolidar y fortalecer grupos de lideres pares formados según necesidades priorizadas en salud e inclusion	busqueda activa de lideres sociales y comunales con grupos establecidos para el desarrollo de las acciones del equipo	actas y formatos a convenir
Fortalecer las capacidades de autogestion y liderazgo de personas colectivos grupos organizaciones y redes comunitarias para impulsar los ejercicios participativos y la movilizacion social por el derecho a la salud	Según lo establecido por parte del supervisor y/o líder del proceso , SDS	Dar cumplimiento según lo establecido
Realizar ajustes de manera oportuna cuando sean requeridos a las preauditorias de referente del espacio asignado	Se realizará una revisión oportuna a todos los soportes que estén sujetos de auditoría, cumpliendo con la calidad de entrega	Documentos digitales de informes de resultados y documentos base y análisis.
Realizar entrega oportuna y con calidad de informes requeridos	Se realiza entrega en el momento en que se indique por parte del líder, de todos los soportes desarrollados durante los tiempos establecidos por parte del entorno	Actas de actividades. Informes mensuales. Formatos de caracterización barrial y comunitaria.
Alistar soporte y presentar auditorias programadas tanto de la ESE como de la FIRMA AUDITORA o la SDS entes de control	Se realiza entrega de información requerida por el líder de la estrategia gestión del Cuidado Comunitario.	Plan de acción mensual de cronograma por localidad, UPZ, Barrio. Diligenciamiento de registro de encuestas y caracterización realizadas en Entorno comunitario. Actas de recorridos diarios.
Asumir al 100% la glosa generada por la firma interventora al determinar inconsistencias en soportes y/o acciones de calidad oportunidad o de otra indole que tenga responsabilidad el contratista	De acuerdo con lo establecido por el entorno	Segun direccionamiento

Copia Controlada
Subred Sur Occidente

MARIA CRISTINA TRIVIÑO DIAZ
52279556
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 N- 2/2023

LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

YURIT LILIANA MALAVER YANINI

CC 53029479 DE BOGOTA

La suma de $ 6150784 (seis millones ciento cincuenta mil setecientos ochenta y cuatro m/cte.) por concepto de servicios Gestora Comunitaria durante el periodo de 01 octubre al31 de octubre conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios N° 5279/2023

YURITLILIANA MALAVERYANIN

YURIT LILIANA MALAVER YANINI

CC 53029479 DE BOGOTA

CUENTA DE AHORROS

BANCO DE BOGOTA

NUMERO 450279724

aportes en línea

Comprobante Liquidación

Datos Generales del Aportante

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Correo Electrónico	Ciudad-Departamento	Celular
CC 53029479		MALAVER YANINI YURIT LILIANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	YLMALAVER@MISENA.EDU.CO	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3195577929

Clave: 9457101252

Pague hasta	Días de Mora	Valor Mora	Total a Pagar
2023/10/19	0	$0	$358,900
2023/10/20	1	$500	$359,400
2023/10/23	4	$1,600	$360,500
2023/10/24	5	$2,000	$360,900
2023/10/25	6	$2,300	$361,200
2023/10/26	7	$2,800	$361,700
2023/10/27	8	$3,100	$362,000
2023/10/30	11	$4,300	$363,200
2023/10/31	12	$4,600	$363,500

Periodo Pensión: 2023-09 **Periodo Salud: 2023-09**

Riesgo	Administradoras	Afiliados	Total a Pagar
AFP	1	1	$185,600
PORVENIR		1	$185,600
ARL	1	1	$28,300
ARL SURA		1	$28,300
EPS	1	1	$145,000
NUEVA E.P.S.		1	$145,000
SUBTOTAL			$358,900
COMISION OPERADOR			$0
IVA			$0
TOTAL			$358,900

Canales de Pago

BANCARIOS

Banco AV Villas

Banco de Occidente Credencial

Banco de Bogotá

NO BANCARIOS

VIA Baloto Autoriza COLJUEGOS

Puntos autorizados de la red Via
Monto máximo por transacción $1.000.000

éxito SURTIMAX Carulla

Cajas registradoras de los almacenes
Monto máximo por transacción $9.999.999

aportes en línea

Comprobante Liquidación

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon social	Clase Aportante	Sucursal principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 53029479		MALAVER YANINI YURIT LILIANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 45 #59B 25	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3195577929	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-09	2023-09	15432529	9457101252	I	2023/10/19	2023/10/11	BANCO DE OCCIDENTE	0	$358,900

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000	$28,300		$0	$0		$358,900
Centro de trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000	$28,300		$0	$0		$358,900
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)																						$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000	$28,300		$0	$0		$358,900
1	CC	53029479	MALAVER YURIT																		230301	30	$1,160,000	$185,600	EPS037	30	$1,160,000	$145,000		0	$0	$0	14-11	30	$1,160,000	$28,300	0	$0	$0	No	$358,900
Total Afiliados (1)																						$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000	$28,300		$0	$0		$358,900

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$185,600	$0	$0	$185,600
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$185,600	$0	$0	$185,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$28,300	$0	$0	$28,300
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$28,300	$0	$0	$28,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$145,000	$0	$0	$145,000
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$145,000	$0	$0	$145,000
TOTAL				1	$358,900	$0	$0	$358,900