

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1007538447		LOPEZ JANSOY MAIRA ALEJANDRA DEL MAR	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 77 SUR 19 A 10	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION								
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2023-11	2023-11	326025279	9459448903	I	2023/12/13	2023/12/11	NEQUI	\$382,100

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																						
EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,160,000	\$185,600			\$1,160,000	\$145,000			\$1,160,000	\$23,200			\$1,160,000	\$28,300		\$0	\$0	
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,160,000	\$185,600			\$1,160,000	\$145,000			\$1,160,000	\$23,200			\$1,160,000	\$28,300		\$0	\$0	
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					\$1,160,000	\$185,600			\$1,160,000	\$145,000			\$1,160,000	\$23,200			\$1,160,000	\$28,300		\$0	\$0	
1	CC	1007538447	LOPEZ MAIRA	230301	30	\$1,160,000	\$185,600	EPS002	30	\$1,160,000	\$145,000	CCF22	30	\$1,160,000	\$23,200	14-11	30	\$1,160,000	\$28,300	30	\$0	\$0
Total Afiliados(1)					\$1,160,000	\$185,600			\$1,160,000	\$145,000			\$1,160,000	\$23,200			\$1,160,000	\$28,300		\$0	\$0	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1007538447		LOPEZ JANSASOY MAIRA ALEJANDRA DEL MAR	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 77 SUR 19 A 10	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	No

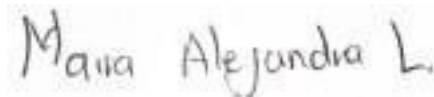
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION								
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2023-11	2023-11	326025279	9459448903	I	2023/12/13	2023/12/11	NEQUI	\$382,100

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
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$23,200	\$0	\$0	\$23,200
COLSUBSIDIO	CCF22	860,007,336	1	1	\$23,200	\$0	\$0	\$23,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$145,000	\$0	\$0	\$145,000
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	\$145,000	\$0	\$0	\$145,000
TOTAL				1	\$382,100	\$0	\$0	\$382,100

DOCUMENTO EQUIVALENTE No12/2023
LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUROCCIDENTE E.S.E
NIT:900.959.048- 4

DEBE A:
MAIRA ALEJANDRA DEL MAR LÓPEZ JANSASOY
C.C1.007.538.447

La suma de 1.537.696(UN MILLÓN QUINIENTOS TREINTA Y SIETEMIL SEISCIENTOS NOVENTA Y SEIS PESOS M/C), por concepto de servicios como Gestora Comunitariadurante el periodo del 1 AL 31 de DICIEMBRE de 2023 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 2009- 2023



Maira Alejandra López Jansasoy
C. C 1.007.538.447
CUENTA DE AHORROS BANCO BOGOTÁ
NUMERO 034777581

					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:				MAIRA ALEJANDRA DEL MAR LOPEZ JANSASOY								
TIPO DE DOCUMENTO:				C.C	X	C.E	No.		1007538447			
CORREO ELECTRONICO:				Torreslopez2209@gmail.com				CELULAR:		3214701047		
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				34777581				PENSIONADO		NO		
INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS												
NÚMERO DE CONTRATO			2009			VIGENCIA			2023			
NÚMERO DE CDP		289	FECHA	2024-01-17 10:55:11.000		NÚMERO DE CRP		9735	FECHA	2024-01-17 11:59:00.000		
OBJETO DEL CONTRATO:		GESTOR COMUNITARIO										
PERIODO CERTIFICADO:			DESDE		FECHA INICIAL		HASTA		FECHA FINAL			
					2023-12-01							
VALOR HONORARIOS MENSUALES:					\$1,537,696							
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:								\$18,046,648				
VALOR EJECUTADO								\$16,855,773				
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA								\$1,537,696				
VALOR A LIBERAR								\$0				
SALDO POR EJECUTAR								\$1,190,875				
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN								93%				
El intervisor 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			
9459448903		\$908,526	\$113,566		\$145,364		3	\$22,132	\$281,062			
Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Diciembre 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												

OBLIGACIÓN	ACTIVIDADES	PRODUCTOS
Cumplir a cabalidad con las actividades afines al perfil profesional, tecnico y bachiller conforme a lo establecido por los lineamientos distritales, estandares institucionales y portafolio de servicios, con criterios de veracidad, calidad, oportunidad y pertinencia segun parametros descritos para los componentes del escenario, espacio y/o Proyectos especiales, cuando sean requeridos y/o asignados en el contrato vigente entre la Subred Sur Occidente y la Secretaria de Salud	se llevan a cabo las acciones programadas en el pLan de accion	se llevan a cabo las acciones programadas en el pLan de accion
Consolidar y fortalecer grupos de lideres pares formados segun necesidades priorizadas en salud e inclusion.	se realizan sesiones colectivas de poblacion general ficha tecnica actas y listados	ficha tecnica actas y listados
Realizar ajustes de manera oportuna cuando sean requeridos acorde a las pre-auditorias del referente del Entorno asigando"	se realizan sesiones colectivas de poblacion general	ficha tecnica actas y listados
Realizar entrega oportuna y con calidad de informes requeridos"	Se realizan ajustes a los formatos requeridos de acuerdo a la revision realizada por el lider de manera semanal	actas de preauditorias, actas de actividades y listados
"Alistar soportes y presentar auditorias programadas tanto de la ESE como de la firma auditora o SDS, entes de control.	se realiza entrega de productos correspondientes al mes y se llevan a cabo los ajustes solicitados	actas, fichas tecnicas y listados de sesiones colectivas
Asumir el 100% de Glosa generada por la firma interventora al determinar inconsistencias en soportes y/o acciones de calidad, oportunidad o de otra indole en la que tenga responsabilidad el contratista. (incumplimiento de meta, inconsistencia en soportes, entre otras)"	se realiza entrega de soportes mensuales de acuerdo a las actividades programadas y ejecutadas	actas de concocatorias, actas de concertaciones, actas de recorridos, actas de jornadas y actas de jonadas de tamizajes
<p>MARIA CRISTINA TRIVIÑO DIAZ 52279556 Supervisor</p>		
<p>Constancia virtual de la cuenta de cobro aprobada por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.</p> <p>Todos los derechos reservados de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.. Copyright © 2021</p>		