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:	yanina rodriguez maestre						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1065630428	
CORREO ELECTRONICO:	yaninarodriguez066@gmail.com				CELULAR:	3172183461	
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 CAJA SOCIAL S.A.			TIPO DE CUENTA:	AHORRO		
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	24120894585				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	10244			VIGENCIA	2024		
NÚMERO DE CDP	205	FECHA	2025-01-24 15:29:15.000	NÚMERO DE CRP	13585	FECHA	2025-01-31 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:							
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL 2025-03-01	HASTA	FECHA FINAL 2025-03-31		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$3,998,070				
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:	$21,856,116
VALOR EJECUTADO	$9,191,215
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$3,998,070
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$12,664,901
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	42%

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
9482055123	$1,599,228	$199,904	$255,876	3	$38,957	$494,737

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Marzo de 2025. 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 por los lineamientos distritales del Modelo de salud MAS Bienestar en el marco de las acciones del plan de intervenciones colectivas PSPIC, en concordancia a estándares institucionales y portafolio de servicios, con criterios de veracidad, calidad, oportunidad y pertinencia según parámetros descritos en los documentos anexos del convenio, procesos, guías institucionales y nacionales vigentes	Se realiza proceso de caracterizacion con poblacion LGBTI y ASP en los espacios focalizados por el profesional.	Fichas de puntos de intervencion
Participar activamente en las jornadas programadas tanto por la SDS como por la Subred o las contempladas en el convenio asignado.	se realizan jornadas de acuerdo a la programacion y solicitu del entorno	fichas de puntos de intervencion acta y listado de asistencia
Desarrollar acciones de control social, demanda inducida, información, sensibilización, educación, canalización, atención, seguimiento, notificación de eventos de interés en salud pública y notificación de alertas a la población identificada	se realiza proceso de educacion a la poblacion lgbti y asp humanizada realizando respectiva notificacines de alerta a la poblacion identificada	Fichas de puntos de intervencion
Prestar los servicios contratados desde los ejes de humanización y seguridad del paciente, de acuerdo con las guías y protocolos institucionales vigentes	se realiza atencion a la poblacion LGBTI Y ASP con especial atencion en personas que practican el chemsex de manera humanizada teniendo en cuenta los protocolos de la seguridad del paciente	fichas puntos actas y listado de asistencia
Participar en reuniones de asistencia técnica ordinarias o extraordinarias, fortalecimiento de capacidades, inducción o reinducción, programadas por la secretaria Distrital de Salud o por la Subred	Se participa se participa en reuniones por parte del equipo que brinda formacion en el mes de marzo y se participa en reunion del entorno y en asistencias tecnicas programadas	Acta y listado de asistencia correos electronicos
Fortalecer los grupos, organizaciones y redes comunitarias para impulsar los ejercicios participativos y la movilización social por el derecho a la salud	se realiza articulaciones con lideres y entidades de la comunidad LGBTI y ASP de la localidad de bosa fontibon kennedy y puente aranda	listado de asistecia y actas
Realizar entrega de productos, informes requeridos, 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	se realiza entrega de informes requeridos por los profesionales de apoyo y secretaria distrital de salud	actas fichas y listados de asisatencia
Alistar los soportes y presentar auditorías programadas tanto de la Subred, la SDS o por entes de control	Se realiza proceso de preauditoria con el profesional de apoyo en las fechas requeridas por los apoyos y SDS	actas fichas y listados de asisatencia
Elaborar y presentar cronograma mensual de actividades e informes de gestión y/o desarrollo del proceso según programación y velar por el cumplimiento de estos	se realiza diligenciamineto de conograma el cual se envia a profesional de apoyo Spacios de bienestar lgbti y asp katherine lizarazo	Drive distrital y drive de espacios de bienesta
Atender las diferentes solicitudes asignadas y dar respuesta de manera oportuna a las mismas.	se da respuesta a las solicitudes solicitadas por las profesionales de apoyo del producto	acta listado correos electronicos informacin via whatsapp
Informar oportunamente sobre cualquier eventualidad que interfiera en el cumplimiento de los objetivos establecidos, respondiendo a la disponibilidad según programación y necesidad del servicio.	se informa oportunamente eventualidades que se generan con respecto a la operacin dl producto	acta listado correos inf whatsapp
Mantener la imagen institucional a través de las actuaciones individuales.	se matiene adecuadamente la imagen institucional a traves de el buen uso de elementos	evidencias fotograficas
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	se porta con los elementos de identificacion institucional de manera permanente y adecuado y se da buen uso a los insumos para el desarrollo de las actividades	evidencias fotograficas
Cuidar y dar buen uso los equipos y/o elementos asignados en el contrato para dar cumplimiento a las obligaciones del convenio.	se da buen uso de los equipos y elementos asignados en el contrato	evidencias fotograficas
Cumplir con la normativa de gestión documental para la entrega de soportes y/o informes requeridos durante la ejecución del convenio	se realiza diligenciamiento de documentacion para entrega de soportes requeridos	Fichas de puntos de intervencion acta listado de asistencia
Participar activamente en procesos y metodologías de atención ante un evento prioritario de Salud Pública o alertas epidemiológicas que se presente de manera crítica en la Subred, según se requiera.	se identifican usuariso con consumo problemático de SPA y se realiza respectiva notificacion	fichas y correos electronicos actas y listados de asistencia

Copia Controlada Subred Suroccidente

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

Resumen de Pago por Administradora

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1065630428		RODRIGUEZ MAESTRE YANINA CECILIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 10 b 81f 70	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3172183461	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-02	2025-02	1336091892	9482055123	I	2025/03/07	2025/03/14	BANCO CAJA SOCIAL	7	$442,500

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$227,800	$1,000	$0	$228,800
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$227,800	$1,000	$0	$228,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$34,700	$200	$0	$34,900
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$34,700	$200	$0	$34,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$178,000	$800	$0	$178,800
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$178,000	$800	$0	$178,800
TOTAL				1	$440,500	$2,000	$0	$442,500

2025/03/14 12:31 PM

Resumen de Pago por Administradora

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1065630428		RODRIGUEZ MAESTRE YANINA CECILIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 10 b 81f 70	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3172183461	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-02	2025-02	1367020733	9483576678	N	2025/03/07	2025/03/28	BANCO CAJA SOCIAL	21	$55,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$28,100	$400	$0	$28,500
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$28,100	$400	$0	$28,500
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$4,300	$100	$0	$4,400
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$4,300	$100	$0	$4,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$22,000	$300	$0	$22,300
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$22,000	$300	$0	$22,300
TOTAL				1	$54,400	$800	$0	$55,200

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE

NIT:900.959.048-4

DEBE A:

YANINA CECILIA RODRIGUEZ MAESTRE

C.C 1065.630.428

La suma de (TRES MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA Y OCHO MIL SETENTA PESOS) ($3998070), por concepto de servicios como SOCIOLOGA en el entorno cuidador comunitario, durante el periodo del 1 al 31 de marzo de 2025, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 10244-2024



YANINA CECILIA RODRIGUEZ MAESTRE

C.C 1065.630.428

CUENTA DE AHORROS BANCO CAJA SOCIAL

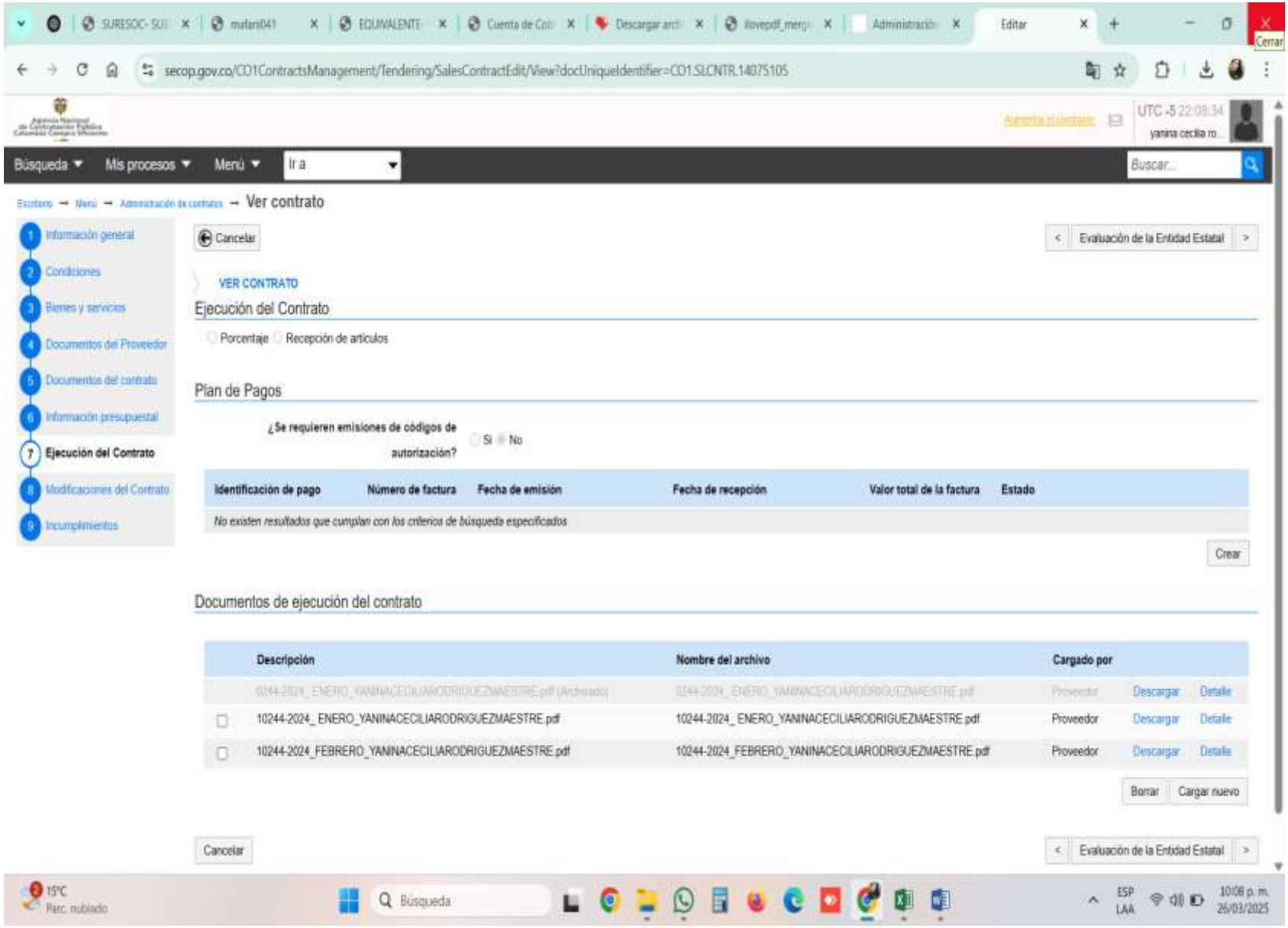
NUMERO 24120894585

Nota: En constancia del anterior documento equivalente correspondiente al mes de MARZO 2025 y una vez verificado el cumplimiento de los productos, se da visto bueno como apoyo a la supervisión.

Firma digital



MARIA CRISTINA TRIVIÑO DIAZ
Apoyo a la supervisión
Entorno CUIDADOR COMUNITARIO


Editar
Cerrar
secop.gov.co/CO1ContractsManagement/Tendering/SalesContractEdit/View?docUniqueIdentifier=CO1.SLCNTR.14075105
Búsqueda
Mis procesos
Menú
Ir a
Buscar...
Escritorio → Menú → Administración de contratos → Ver contrato
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
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?
Si
No
Identificación 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
10244-2024_ ENERO_YANINACECILIARODRIGUEZMAESTRE.pdf
Proveedor
Descargar
Detalle
10244-2024_FEBRERO_YANINACECILIARODRIGUEZMAESTRE.pdf
Borrar
Cargar nuevo
Cancelar
Evaluación de la Entidad Estatal
15°C
Parc. nublado
Busqueda
ESP
LAA
10:08 p. m.
26/03/2025