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:	Maira Yulieth Vega Carrillo						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1122413038	
CORREO ELECTRONICO:	vegamaira395@gmail.com				CELULAR:	3012210395	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	PIC TRABAJO SALUD PUBLICA PIC FONTIBON				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	FO09K28	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BBVA COLOMBIA S.A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	367320892				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	9200			VIGENCIA		2024	
NÚMERO DE CDP	205	FECHA	2025-01-24 15:29:15.000	NÚMERO DE CRP	12946	FECHA	2025-01-31 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	PROFESIONAL EN TRABAJO SOCIAL						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2025-03-01		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:	$23,988,420
VALOR EJECUTADO	$15,992,280
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$3,998,070
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$7,996,140
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	67%

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
7959837508	$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.	• Cumplimiento con las acciones establecidas en el Entorno cuidador Laboral, Ejecución de la meta:29 niños con primera asesoría, 3 niños con segunda asesoria, 12 Niños con cierre , 4 adolescentes con cierre y 37 seguimientos al efecto localidad de kennedy.	formatos de caracterización y asesorías de niños niñas y adolescentes. Drive Anexo 2, Base SIRC e informe mensual canalizaciones
Participar activamente en las jornadas programadas tanto por la SDS como por la Subred o las contempladas en el convenio asignado	se participa en las jornadas programadas por la SDS y la subred	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 realizan canalizaciones de acuerdo a las necesidades identificadas, reporte de migrantes, gestantes y lactante	Drive Anexo 2, Base SIRC e informe mensual canalizaciones
Prestar los servicios contratados desde los ejes de humanización y seguridad del paciente, de acuerdo con las guías y protocolos institucionales vigentes	Se brinda el mejor servicio con calidad humana y ética profesional de acuerdo a los lineamientos institucionales	formatos de caracterización y asesorías de niños niñas y adolescentes.
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 en las reuniones de asistencias técnicas convocadas por la Sub red sur occidente y SDS, Asistencia tecnica 21 de marzo del 2025 y reunion de equipo 20 de marzo USS Tintal	listado de asistencia
Fortalecer los grupos, organizaciones y redes comunitarias para impulsar los ejercicios participativos y la movilización social por el derecho a la salud.	Se fortaleció las capacidades de autogestión y liderazgo de las familias; impulsándolos a participar activamente en procesos de movilidad social por el derecho a la salud.	formatos de caracterización y asesorías de niños niñas y adolescentes.
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 formatos debidamente diligenciados y con la calidad requerida. Revisión de formatos y ajustes necesarios en los encuentros de preauditoria	formatos de caracterización y asesorías de niños niñas y adolescentes.
Alistar los soportes y presentar auditorías programadas tanto de la Subred, la SDS o por entes de control.	Se participa en el alistamiento para auditotia, Revisión de formatos y ajustes necesarios	formatos de caracterización y asesorías de niños niñas y adolescentes.
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 elabora cronograma de actividades para la verificación de acciones, se envia registro fotografico mensual	cronograma de actividades semanal
Atender las diferentes solicitudes asignadas y dar respuesta de manera oportuna a las mismas.	Se da respuesta de gestión oportuna a todas las solicitudes realizadas.	formatos de caracterización y asesorías de niños niñas y adolescentes.
Informar oportunamente sobre cualquier eventualidad que interfiera en el cumplimiento de los objetivos establecidos, respondiendo a la disponibilidad según programación y necesidad del servicio.	no se presentan eventualidades que interfiera en el cumplimiento de los objetivos establecidos	no se presentan eventualidades que interfiera en el cumplimiento de los objetivos establecidos
Mantener la imagen institucional a través de las actuaciones individuales	Se mantiene una excelente imagen institucional en las acciones realizadas con etica profesional y calidad humana. Se porta adecuadamente los elementos de identificacion institucinal	formatos de caracterización y asesorías de niños niñas y adolescentes, actas y listados de asistencia
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	Portar adecuadamente el carnet y chaqueta institucional. Se realiza usio eficiente de los insumos entregados para la ejecución de las actividades.	Evidencia fotografica enviadas a correo
Cuidar y dar buen uso los equipos y/o elementos asignados en el contrato para dar cumplimiento a las obligaciones del convenio	se utilizan de manera adecuada equipos y/o elementos entregados para le ejecución de las actividades propias del objeto del presente contrato	formatos de caracterización y asesorías de niños niñas y adolescentes.
Cumplir con la normativa de gestión documental para la entrega de soportes y/o informes requeridos durante la ejecución del convenio	Se realizan productos y actividades con calidad y etica profesional.	formatos de caracterización y asesorías de niños niñas y adolescentes, actas y listados 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 participa activamente en los procesos de atencion prioritatio de Salud Publica según requerimiento	listado de asistencia, formatos de caracterización y asesorías de niños niñas y adolescentes, actas y listados de asistencia

Copia Controlada Subred Sur Occidente

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:

Maira Yulieth Vega Carrillo
C.C 1122413038 de San Juan del Cesar

La suma de **tres millones novecientos noventa y ocho mil setenta pesos $ 3.998.070 pesos** por concepto de servicios como Profesional universitaria 2 - Trabajadora Social en el entorno Cuidador Laboral, durante el periodo del 1 al 31 de marzo del 2025, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 9200-2024

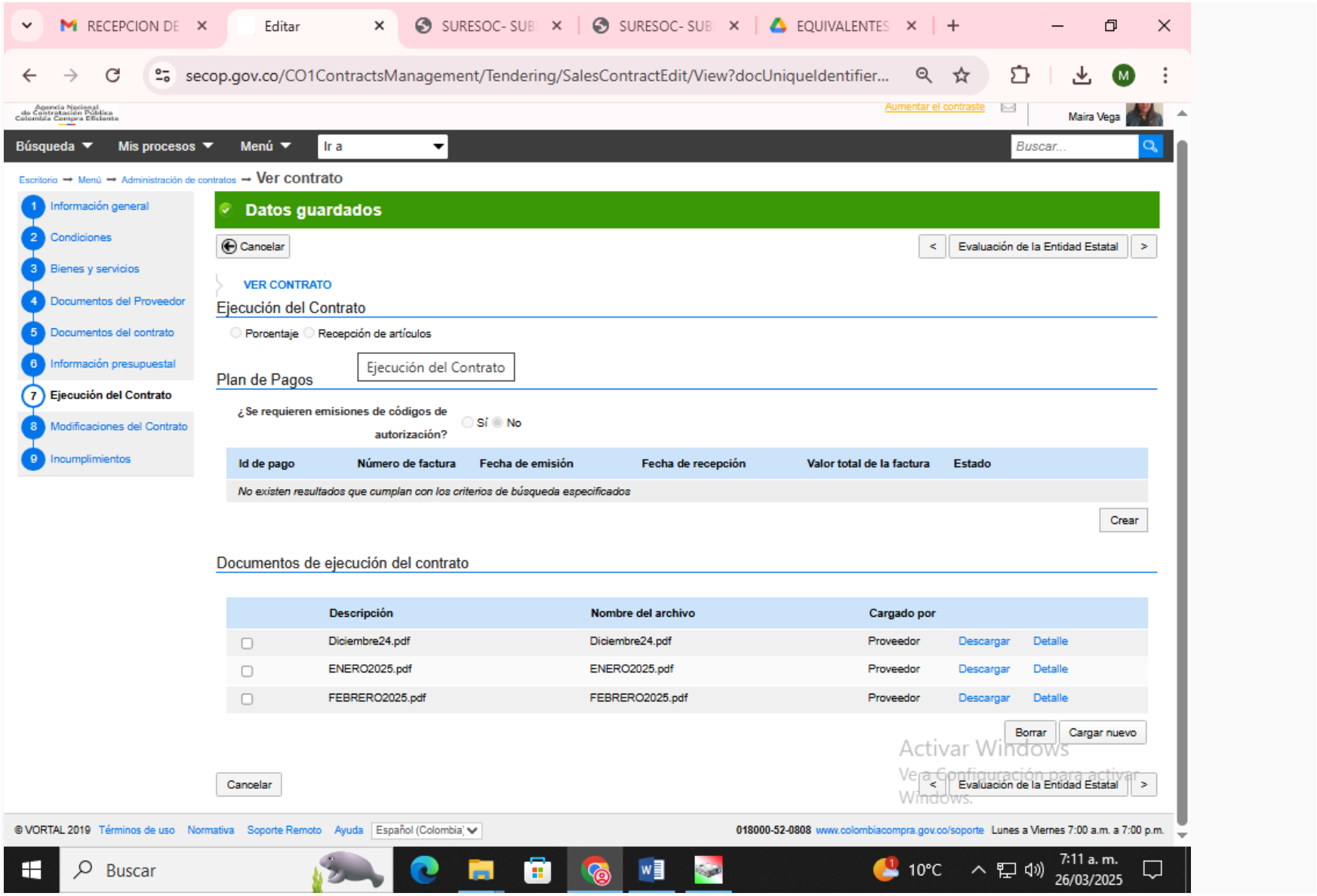


Maira Yulieth Vega Carrillo
C.C 1122413038 de San Juan del Cesar
CUENTA DE AHORROS BANCO BBVA
NUMERO 367320892

Nota: En constancia del anterior documento equivalente correspondiente del 1 al 31 de marzo de 2025 y una vez verificado el cumplimiento de los productos, se da visto bueno como apoyo a la supervisión.



Maribel Cortés Suarez
Apoyo a la supervisión
Entorno Laboral


RECEPCION DE
Editar
SURESOC- SUB
SURESOC- SUB
EQUIVALENTES
secop.gov.co/CO1ContractsManagement/Tendering/SalesContractEdit/View?docUniqueIdentifier...
Aumentar el contraste
Maira Vega
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
Datos guardados
Cancelar
< Evaluación de la Entidad Estatal >
VER CONTRATO
Ejecución del Contrato
Porcentaje
Recepción de artículos
Ejecución del Contrato
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
Diciembre24.pdf
Diciembre24.pdf
Proveedor
Descargar
Detalle
ENERO2025.pdf
ENERO2025.pdf
Proveedor
Descargar
Detalle
FEBRERO2025.pdf
FEBRERO2025.pdf
Proveedor
Descargar
Detalle
Borrar
Cargar nuevo
Activar Windows
Ve a Configuración para activar Windows.
Cancelar
< Evaluación de la Entidad Estatal >
© VORTAL 2019 Términos de uso Normativa Soporte Remoto Ayuda Español (Colombia)
018000-52-0808 www.colombiacompra.gov.co/soporte Lunes a Viernes 7:00 a.m. a 7:00 p.m.
Buscar
10°C
7:11 a. m.
26/03/2025

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

BBVA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1122413038
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			MAIRA YULIETH VEGA CARRILLO
CIUDAD/MUNICIPIO:	SOACHA	DEPARTAMENTO:	CUNDINAMARCA
DIRECCIÓN:	CRA 15 ESTE 6 32	TELÉFONO:	8177194
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7959837508**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	febrero	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	febrero
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2025	SALUD:	AÑO:	2025
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/03/11	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1327219051

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002248088	230301	230301-PORVENIR	1	$ 255.900
		SUBTOTAL:	1	**$ 255.900**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002514406	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1	$ 200.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 200.000**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8909037905	14-11	14-11 - ARL SURA	1	$ 39.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 39.000**

VALOR SIN MORA:	**$ 494.900**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 494.900**

Planilla Pagada