| 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: | LAURA VIVIANA MALAVER YANINI | | | | | | | |
| TIPO DE DOCUMENTO: | C.C | X | C.E | | No. | 1024582421 | | |
| CORREO ELECTRONICO: | laurita.cisf1948@gmail.com | | | | CELULAR: | 3202083482 | | |
| 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 DAVIVIENDA S.A | | | | TIPO DE CUENTA: | AHORRO | | |
| NUMERO DE CUENTA BANCARIA | 488446258532 | | | | | PENSIONADO | NO | |

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

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO DE CONTRATO | 9031 | | | VIGENCIA | 2024 | | |
| NÚMERO DE CDP | 1766 | FECHA | 2025-08-27 12:56:28.000 | NÚMERO DE CRP | 37817 | FECHA | 2025-08-31 00:00:00.000 |
| OBJETO DEL CONTRATO: | PROFESIONAL EN TRABAJO SOCIAL | | | | | | |
| PERIODO CERTIFICADO: | DESDE | FECHA INICIAL | HASTA | FECHA FINAL | | | |
| | | 2025-09-01 | | 2025-09-30 | | | |
| VALOR HONORARIOS MENSUALES: | $4,127,207 | | | | | | |
| 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: | $41,117,106 |
| VALOR EJECUTADO | $40,943,277 |
| VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA | $4,127,207 |
| VALOR A LIBERAR | $0 |
| SALDO POR EJECUTAR | $173,829 |
| 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 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 9490621087 | $1,650,883 | $206,360 | $264,141 | 3 | $40,216 | $510,717 |

Dado en Bogotá a los treinta(30) días del mes de Septiembre 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. | Garantizar que toda la información que intercambien las partes en desarrollo del contrato que las une, es de carácter reservado. El CONTRATISTA se compromete a guardar la más estricta reserva sobre la información del CONTRATANTE y la personal de sus colaboradores, directivos, etc. a que tenga acceso en razón del presente contrato y a no divulgar a terceros o a usar para propósitos distintos del cumplimiento del objeto de este contrato, toda o cualquier parte de la información del CONTRATANTE a que tenga acceso en razón de este Contrato, o que haya sido recibida o averiguada por el CONTRATISTA directa o indirectamente del CONTRATANTE, o de sus colaboradores, directivos, etc., otros contratistas o consultores, contratantes u originada de otra manera y adquirida por el CONTRATISTA, en conexión con o como resultado de la realización de servicios objeto de este contrato. Es objeto especial de este acuerdo de confidencialidad la información de propiedad del CONTRATANTE entre otros, pero sin limitarse estos a los medios escritos, magnéticos, Internet, informes, actas, etc., los cuales no podrán ser revelados, copiados, reenviados, retirados de la E.S.E. La violación de este acuerdo de confidencialidad a juicio de la empresa, será considerada falta grave y causal de terminación contractual imputable al CONTRATISTA | Formato de identificación, ficha vinculate, consentimientos y asentimientos de los participantes, plan de trabajo interdisciplinario, canalizaciones, actas, fichas tècnicas, tableros de control, reporte semanal y reporte mensual. |
| Participar activamente en las jornadas programadas tanto por la SDS como por la Subred o las contempladas en el convenio asignado. | Se particio en jornada SPA cios Mas Bienestar de articulación programadas. | Se entregan formatos estrategia SPA-cios de bienestarr- jóvenes Formato de identificación, ficha vinculate y listados. |
| 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. 4. Prestar los servicios contratados desde los ejes de humanización y seguridad del paciente, de acuerdo con las guías y protocolos institucionales vigentes. 5. 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 realiza seguimiento de canalización a participantes. | Se entrega seguimientos a canalizaciones por perfil de psicologìa en ficha vinculate. |
| Fortalecer los grupos, organizaciones y redes comunitarias para impulsar los ejercicios participativos y la movilización social por el derecho a la salud. | Participación en actividades de fortalecimiento y atividades de eduaccion a grupos frente a la prevención de consumo SPA y habilidades para la vida.. | Se entregan según ficha técnica, actas y listados de soporte de la participación en actividades de fortalecimiento, frente a la prevención de consumo SPA y habilidades para la vida. (Habilidades emocionales). |
| 7. 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. | Entrega de soportes de cumplimiento de meta mensual , donde se aseguró la organizacion de dicha papeleria y medios magnèticos según estándares de calidad. | Carpetas debidamente marcadas organizadas de la siguiente manera: 1, Instrumento de identificación de SPA-cios mas bienestar Jovenes , consentimientos y asentimientos de los participantes. 2, Fichas tècnicas, actas y listados de acciones colectivas perfil de psicologìa. 4. Acta, ficha técnica y listados de jornadas de conversaton . 4. Tambien se tendràn en cuenta en plataforma drive, tablero de control y reporte semanal. |
| 8. Alistar los soportes y presentar auditorías programadas tanto de la Subred, la SDS o por entes de control. | Se realiza seguimiento de canalización a participantes. | Se entrega seguimientos a canalizaciones por perfil de psicologìa en ficha vinculate. |
| 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 informo a los usuarios de la estrategia SPA-cios mas bienestar jóvenes , lideres sociales y comunidad en general, sobre sus deberes y derechos respecto a la seguridad social en salud en las acciones ejecutadas durante el me | Se dan a conocer por medio de encuentros presenciales, llamadas telefónicas, reuniones virtuales, correo, voz a voz y WhatsApp. |

Copia Controlada Subred Suroccidente

| | | |
|---|---|---|
| Prestar los servicios contratados desde los ejes de humanización y seguridad del paciente, de acuerdo con las guías y protocolos institucionales vigentes | Se participo en reuniones de entornos comunitarios 12/09/2025 | Registro de assistencia a reunión de entorno comunitario y asistencia técnica de secretaria de salud. |
| 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. | Participación en actividades de fortalecimiento y atividades de eduaccion a grupos frente a la prevención de consumo SPA y habilidades para la vida.. | Se entregan según ficha técnica, actas y listados de soporte de la participación en actividades de fortalecimiento, frente a la prevención de consumo SPA y habilidades para la vida. (Habilidades emocionales). |
| Fortalecer los grupos, organizaciones y redes comunitarias para impulsar los ejercicios participativos y la movilización social por el derecho a la salud | Seguimientos perfil psicologìa. Notificación a SISVECO Y SIVIM de acuerdo a riesgos encontrados. Seguimientos de EPA-cios mas Bienestar Jvenes Canalizaciones de acuerdo a la necesidad del participante. | Se entregan 30 formatos vinculate. Se entregan, fichas tècnicas, formatos de acta de acciones colectivas. Se realizan 30 seguimientos por pertfil de psicologìa en ficha vinculate. Se entregan canalizaciones realizadas por el perfil de psicología |
| 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 dieron a conocer todos los eventos de interés de salud pública a los usuarios en las actividades programadas durante el mes | Se informa a través de llamadas telefónicas, WhatsApp, reuniones virtuales, etc. |
| 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 dieron a conocer todos los eventos de interés de salud pública a los usuarios en las actividades programadas durante el mes | Se dieron a conocer todos los eventos de interés de salud pública a los usuarios en las actividades programadas durante el mes |
| Garantizar que toda la información que intercambien las partes en desarrollo del contrato que las une, es de carácter reservado. El CONTRATISTA se compromete a guardar la más estricta reserva sobre la información del CONTRATANTE y la personal de sus colaboradores, directivos, etc. a que tenga acceso en razón del presente contrato y a no divulgar a terceros o a usar para propósitos distintos del cumplimiento del objeto de este contrato, toda o cualquier parte de la información del CONTRATANTE a que tenga acceso en razón de este Contrato, o que haya sido recibida o averiguada por el CONTRATISTA directa o indirectamente del CONTRATANTE, o de sus colaboradores, directivos, etc., otros contratistas o consultores, contratantes u originada de otra manera y adquirida por el CONTRATISTA, en conexión con o como resultado de la realización de servicios objeto de este contrato. Es objeto especial de este acuerdo de confidencialidad la información de propiedad del CONTRATANTE entre otros, pero sin limitarse estos a los medios escritos, magnéticos, Internet, informes, actas, etc., los cuales no podrán ser revelados, copiados, reenviados, retirados de la E.S.E. La violación de este acuerdo de confidencialidad a juicio de la empresa, será considerada falta grave y causal de terminación contractual imputable al CONTRATISTA | 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:**

**LAURA VIVIANA MALAVER YANINI**

**C.C 1024582421 DE BOGOTÁ**

La suma de (CUATRO MILLONES CIENTO VEINTISIETE MIL DOSCIENTOS SIETE PESOS) ($4.127.207), por concepto de servicios como TRABAJADOR SOCIAL en el entorno cuidador comunitario, durante el periodo del 1 al 30 de SEPTIEMBRE de 2025, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 9031-2024

Firma digital



**C.C 1024582421 DE BOGOTÁ**

**CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA**

**NUMERO 488446258532**

Nota: En constancia del anterior documento equivalente correspondiente al mes de 1 AL 30 DE SEPTIEMBRE 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**

aportes en línea

# Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CC 1024582421 | | MALAVER YANINI LAURA VIVIANA | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | CRA.45 No.45B-75 SUR | BOGOTA-BOGOTA D.E. | 5555555 | No |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2025-09 | 2025-09 | 1837693227 | 9491547167 | I | 2025/10/06 | 2025/10/08 | BANCO DAVIVIENDA | 2 | $544,900 |

**LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES**

| EMPLEADO | | | PENSION | | | | SALUD | | | | CCF | | | | RIESGOS | | | | PARAFISCALES | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| No. | Identificación | Nombres | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Días | IBC | Aporte |
| **Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)** | | | | | $1,650,884 | $264,200 | | | $1,650,884 | $206,400 | | | $1,650,884 | $33,100 | | | $1,650,884 | $40,300 | | $0 | $0 |
| **Centro de Trabajo: PRINCIPAL ( 1 Afiliados)** | | | | | $1,650,884 | $264,200 | | | $1,650,884 | $206,400 | | | $1,650,884 | $33,100 | | | $1,650,884 | $40,300 | | $0 | $0 |
| Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. ( 1 Afiliados) | | | | | $1,650,884 | $264,200 | | | $1,650,884 | $206,400 | | | $1,650,884 | $33,100 | | | $1,650,884 | $40,300 | | $0 | $0 |
| 1 | CC | 1024582421 MALAVER LAURA | 230201 | 30 | $1,650,884 | $264,200 | EPS008 | 30 | $1,650,884 | $206,400 | CCF24 | 30 | $1,650,884 | $33,100 | 14-11 | 30 | $1,650,884 | $40,300 | 30 | $0 | $0 |
| **Total** | | **Afiliados( 1)** | | | $1,650,884 | $264,200 | | | $1,650,884 | $206,400 | | | $1,650,884 | $33,100 | | | $1,650,884 | $40,300 | | $0 | $0 |

aportes en línea

# Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CC 1024582421 | | MALAVER YANINI LAURA VIVIANA | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | CRA.45 No.45B-75 SUR | BOGOTA-BOGOTA D.E. | 5555555 | No |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2025-09 | 2025-09 | 1837693227 | 9491547167 | I | 2025/10/06 | 2025/10/08 | BANCO DAVIVIENDA | 2 | $544,900 |

**RESUMEN DE PAGO**

| RIESGO | CODIGO | NIT | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AFP (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $264,200 | $400 | $0 | $264,600 |
| PROTECCION | 230201 | 800,229,739 | 0 | 1 | $264,200 | $400 | $0 | $264,600 |
| ARL (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $40,300 | $100 | $0 | $40,400 |
| ARL SURA | 14-11 | 890,903,790 | 5 | 1 | $40,300 | $100 | $0 | $40,400 |
| CCF (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $33,100 | $100 | $0 | $33,200 |
| COMPENSAR | CCF24 | 860,066,942 | 7 | 1 | $33,100 | $100 | $0 | $33,200 |
| EPS (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $206,400 | $300 | $0 | $206,700 |
| COMPENSAR | EPS008 | 860,066,942 | 7 | 1 | $206,400 | $300 | $0 | $206,700 |
| TOTAL | | | | 1 | $544,000 | $900 | $0 | $544,900 |