Secretaría de Salud / Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	Versión	3	ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
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:	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 ENTORNO CUIDADOR COMUNITARIA				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	1766	FECHA	2025-08-27 12:56:28.000	NÚMERO DE CRP	38178	FECHA	2025-08-31 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:							

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:	$39,727,589
VALOR EJECUTADO	$34,975,999
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$4,127,207
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$4,751,590
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	88%

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
9490685538	$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	Se realiza proceso de caracterizacion con poblacion LGBTI 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 solicitud de SDS los dias 4, 23 y 29 de septiembre	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 de manera humanizada teniendo en cuenta los protocolos de la seguuridad 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 reunion de spacios por parte del equipo que brinda formacion en el mes presente y se participa en reunion del entorno el dia 12 de septiembre	listado de asistecia y actas
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 a fin de mes	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 katherine lizarazo	Drive distrital y drive de espacios de bienestar
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 como carnet, chaqueta, gorra.	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 usuarios con consumo alto de SPA y se realiza respectiva notificacion	fichas y correos electronicos actas y listados de asistencia

Copia Controlada subred suroccidente

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 COTRATANTE 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 relación 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 estrictos, 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 Certificadd
Subred Surocciddente

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 (CUATRO MILLONES CIENTO VEINTISIETE MIL DOSCIENTOS SIETE PESOS) ($4.127.207), por concepto de servicios como PROFESIONAL EN SOCIOLOGIA 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 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 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

Planilla Resumen

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
2025-08	2025-08	1734638901	9490685538	I	2025/09/05	2025/08/29	BANCO CAJA SOCIAL	0	$494,900

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	Codigo	Dias	Codigo	Dias	Codigo	Dias	Tarifa	Dias	Exonerado SENA e ICBF
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																													
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																													
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)																													
1	CC 1065630428	RODRIGUEZ YANINA																	23030 1	30	EPS002	30		0	14-23	30	2.436%	0	No
Total Afiliados(1)																													

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
2025-08	2025-08	1734638901	9490685538	I	2025/09/05	2025/08/29	BANCO CAJA SOCIAL	0	$494,900

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$255,900	$0	$0	$255,900
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$255,900	$0	$0	$255,900
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$39,000	$0	$0	$39,000
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$39,000	$0	$0	$39,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$200,000	$0	$0	$200,000
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$200,000	$0	$0	$200,000
TOTAL				**1**	**$494,900**	**$0**	**$0**	**$494,900**

aportes en línea

Planilla Resumen

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
2025-08	2025-08	1812686067	9492644879	N	2025/09/05	2025/09/30	BANCO CAJA SOCIAL	25	$16,500

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	Días	Codigo	Dias	Codigo	Días	Codigo	Días	Días	Exonerado SENA e ICBF
1	CC	1065630428	RODRIGUEZ MAESTRE YANINA CECILIA								A			▫	▫						230301	30	EPS002	30		0	14-23	30	0	No
2	CC	1065630428	RODRIGUEZ MAESTRE YANINA CECILIA							X	C										230301	30	EPS002	30		0	14-23	30	0	No
Total	**Afiliados(1)**																												

aportes en línea

Planilla Resumen

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
2025-08	2025-08	1812686067	9492644879	N	2025/09/05	2025/09/30	BANCO CAJA SOCIAL	25	$16,500

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$8,300	$200	$0	$8,500
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$8,300	$200	$0	$8,500
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$1,300	$100	$0	$1,400
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$1,300	$100	$0	$1,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$6,400	$200	$0	$6,600
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$6,400	$200	$0	$6,600
TOTAL				**1**	**$16,000**	**$500**	**$0**	**$16,500**