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:	YASMIN PAEZ OYOLA						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	45370351	
CORREO ELECTRONICO:	ya.social@hotmail.com				CELULAR:	3114363662	
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	7590386053				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	6046			VIGENCIA		2025	
NÚMERO DE CDP	2152	FECHA	2025-11-05 00:00:00.000	NÚMERO DE CRP	50152	FECHA	2025-11-10 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	Profesional Universitario 2						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2025-10-06		2025-10-31		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$4,195,200				
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:	$4,195,200
VALOR EJECUTADO	$4,195,200
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$4,195,200
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$0
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
9492380465	$1,650,883	$206,360	$264,141	3	$40,216	$510,717

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Octubre 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 en el anexo Nº 6 “Lineamientos Técnicos de la Gestión en Salud Pública –GSP y del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas, en concordancia a estándares institucionales y portafolio de servicios, con criterios de veracidad, calidad, oportunidad y pertinencia según parámetros descritos en los documentos operativos, anexos del convenio, procesos, guías institucionales y nacionales vigentes.	Se realizaron 21 acciones de la estrategia Comunidades Saludables; vive la Noche con Bienestar y Seguridad Vial: Caracterización territorial, concertaciones con administradores, propietarios y actores comunitarios. Con enfoque en educación en salud pública a través de actividades lúdico, pedagógico y crítico–dialógico en las zonas de rumba de la localidad de Bosa.	Ficha técnica Actas de concertación y abordaje. Listado de Sesiones colectivas Encuesta de percepción
Participar activamente en las jornadas programadas tanto por la SDS como por la Subred o las contempladas en el convenio asignado o por necesidades de abordaje en los territorios.	Se participo activamente de las jornadas 24,25 y31 de octubre del presente año. programadas por SDS y/o la Subred sur 0ccidente	Acta de reunión Listos de asistencia
Desarrollar acciones de control social, fortalecer los grupos, organizaciones y redes comunitarias, demanda inducida, información, sensibilización, educación, canalización, agendamiento, atención familiar y o individual, seguimiento, notificación de eventos de interés en salud pública y notificación de alertas a la población identificada.	Desarrollo de las acciones propias de la estrategia. Comunidades Saludable; vive la Noche con Bienestar y Seguridad Vial. Canalizaciones y notificaciones de los casos identificados en la comunidad.	Formatos de Canalización Formatos Notificación de Eventos en Salud Publica.
Fortalecer grupos, organizaciones y redes comunitarias para impulsar los ejercicios participativos y la movilización social por el derecho a la salud.	Desarrollo de las acciones propias de la estrategia. Comunidades Saludable; vive la Noche con Bienestar y Seguridad Vial. E identificación de lideres y lideresas comunitarias para la movilización social.	Formatos según lo establecido por el lineamiento
Participar en reuniones de asistencia técnica ordinarias o extraordinarias, fortalecimiento de capacidades, inducción o reinducción, comités, programadas por la secretaria Distrital de Salud o por la Subred.	Se participa en reuniones y asistencias técnicas, programadas por SDS o por la subred sur occidente.	Acta Listado de asistencia
Realizar entrega y actualización del cronograma mensual de actividades, así como de los informes requeridos, productos, 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.	Soporte establecido en el lineamiento debidamente diligenciados, entrega y actualización del cronograma mensual y los ajuste según lo solicitado	Ficha técnica Actas de concertación y abordaje Listado de asistencia Sesiones Colectivas Encuetas de percepción.
Alistar soportes y presentar auditorías programadas tanto de la Subred, SDS o por entes de control y atender a solicitudes y dar respuesta de manera oportuna a las mismas.	Se realiza entrega de soportes de manera permanente, debidamente diligenciados y con calidad establecidas por los procesos	Ficha técnica Actas de concertación y abordaje Listado de asistencia Sesiones Colectivas Encuetas de percepción
Mantener la imagen institucional a través de las actuaciones individuales.	Mantener en adecuadas condiciones la identificación institucional durante la ejecución de las acciones	Chaqueta, carnet
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. Cuidar y dar buen uso los equipos y o elementos asignados para dar cumplimiento a las obligaciones del convenio.	Se portan los elementos de identificación institucional de manera adecuada y permanente en la ejecución de las acciones. El uso adecuado de los formatos propios del lineamiento.	Chaqueta, carnet Sesiones Colectivas Encuetas de percepción
Cumplir con la normativa de gestión documental para la entrega de soportes y/o informes requeridos durante la ejecución del convenio.	Se realiza entrega de gestión documental, debidamente diligenciado como lo establece la subred sur occidente.	Ficha técnica Actas de concertación y abordaje Listado de asistencia Sesiones Colectivas Encuetas de percepción
Guardar completa confidencialidad de forma indefinida sobre la información y documentos a los cuales tenga acceso y conozca en virtud del desarrollo del objeto contractual y del cumplimiento de sus obligaciones, así mismo, dará cumplimiento a la Política de Tratamiento y Protección de Datos Personales de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente.	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.
Cumplir con las demás actividades y apoyo que sean requeridas por el supervisor del contrato o quien haga sus veces y estén relacionado con el objeto del mismo.	Se realizaron 21 acciones de la estrategia Comunidades Saludables; vive la Noche con Bienestar y Seguridad Vial: Caracterización territorial, concertaciones con administradores, propietarios y actores comunitarios. Con enfoque en educación en salud pública a través de actividades lúdico, pedagógico y crítico–dialógico en las zonas de rumba de la localidad de Bosa.	Ficha técnica Actas de concertación y abordaje. Listado de Sesiones colectivas Encuesta de percepción

Copia Control Subred Sur Occidente

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 Certificadd
Subred Surocciddente

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

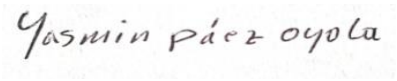
LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE

NIT:900.959.048-4

DEBE A:

YASMIN PÁEZ OYOLA
CC 45.370.351 DE MARÍA LA BAJA (BOLIVAR)

La suma de CUATRO MILLONES CIENTO NOVENTA Y CINCO MIL DOSCIENTOS PESOS M/CTE. ($ 4.195.200, por concepto de servicios como Profesional en Trabajo Social en el entorno cuidador comunitario durante el periodo de 6 al 31 de OCTUBRE de 2025, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios N° 6046-2025



CC 45.370.351 DE MARÍA LA BAJA (BOLIVAR)
CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA
NUMERO 7590386053

Nota: En constancia del anterior documento equivalente correspondiente del 6 al 31 de OCTUBRE de 2025 y una vez verificado el cumplimiento de los productos, se da visto bueno como apoyo a la supervisión.



_____
Diego castillo Ortiz
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 45370351		PAEZ OYOLA YASMYN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 69 SUR #60A 84	BOGOTA-BOGOTA D.E.	8010704	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	1843269856	9492380465	I	2025/10/14	2025/10/10	BANCO DAVIVIENDA	0	$510,900

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)					$1,650,890	$264,200			$1,650,890	$206,400			$0	$0			$1,650,890	$40,300		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,650,890	$264,200			$1,650,890	$206,400			$0	$0			$1,650,890	$40,300		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,650,890	$264,200			$1,650,890	$206,400			$0	$0			$1,650,890	$40,300		$0	$0
1	CC	45370351	PAEZ YASMIN	25-14	30	$1,650,890	$264,200	EPS017	30	$1,650,890	$206,400		0	$0	$0	14-11	30	$1,650,890	$40,300	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$1,650,890	$264,200			$1,650,890	$206,400			$0	$0			$1,650,890	$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 45370351		PAEZ OYOLA YASMYN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 69 SUR #60A 84	BOGOTA-BOGOTA D.E.	8010704	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	1843269856	9492380465	I	2025/10/14	2025/10/10	BANCO DAVIVIENDA	0	$510,900

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$264,200	$0	$0	$264,200
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$264,200	$0	$0	$264,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$40,300	$0	$0	$40,300
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$40,300	$0	$0	$40,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$206,400	$0	$0	$206,400
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$206,400	$0	$0	$206,400
TOTAL				1	$510,900	$0	$0	$510,900