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	6651			VIGENCIA		2025	
NÚMERO DE CDP	2152	FECHA	2025-11-05 00:00:00.000	NÚMERO DE CRP	50734	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
9491547167	$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 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 realizaron acciones de acuerdo al perfil de psicología en espacios de bienestar SPA Jovenes 30Tamizajes para valoración de riesgos. Intervención breve de acuerdo a los resultados obtenidos en la identificación de riesgo en consumo SPA, así como fortalecimiento de habilidades emocionales y plan del trabajo interdisciplinario. Implementación de la entrevista motivacional en los casos que se considere necesario. Realización de acciones colectivas en educación en salud y seguimientos, recorridos caracterización e identificación de riesgos individuales y colectivos	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 el día 24/10/2025.	Se particio en jornada SPA cios Mas Bienestar de articulación programadas el día 24/10/2025.
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 seguimiento a usuarios abordados en el proceso y se realiza canalización según necesidad de los participantes	Se entrega seguimientos, y se envían canalizaciones por perfil de psicología en ficha vincúlate y formato establecido
Prestar los servicios contratados desde los ejes de humanización y seguridad del paciente, de acuerdo con las guías y protocolos institucionales vigentes	Se informó a los usuarios de la estrategia SPA-cios mas bienestar jóvenes , líderes sociales y comunidad en general, sobre sus deberes y derechos respecto a la seguridad social en salud en las acciones ejecutadas durante el mes	Se dan a conocer por medio de encuentros presenciales, llamadas telefónicas, reuniones virtuales, correo, voz a voz y WhatsApp
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 participó en reunión de equipo SPAcios de Bienestar del entorno cuidador comunitario el día 24/10/2025 localidad de ppuente arada.	Registro de asistencia a reunión de equipo Spacios de Bienestar y entorno comunitario
Fortalecer los grupos, organizaciones y redes comunitarias para impulsar los ejercicios participativos y la movilización social por el derecho a la salud	Entrega de soportes de cumplimiento de meta mensual , donde se aseguró la organización de dicha papelería y medios magnéticos según estándares de calidad, se realizó registro tablero de control y bases requerida	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.
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.	Alistar soportes y presentar auditorías programadas tanto de la ESE como de la firma auditora o SDS, entes de control	Para este mes se presenta con calidad el 100 % de soportes correspondientes a lo establecido por lineamientos y lo requeriquerido
Alistar los soportes y presentar auditorías programadas tanto de la Subred, la SDS o por entes de control.	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 perfil de psicologìa en ficha vinculate. Se entregan canalizacio
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.

Copia Controlada
Subred Suroriente

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 BOGOTA D.C

La suma de (CUATRO MILLONES CIENTO NOVENTA Y CINCO MIL DOSCIENTOS PESOS) (4.195.200), por concepto de servicios como PROFESIONAL EN TRABAJO SOCIAL en el entorno COMUNITARIO, durante el periodo de 06 al 31 de OCTUBRE de 2025, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 6651-2025



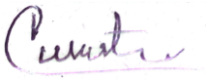
LAURA VIVIANA MALAVER YANINI

C.C 104582421 DE BOGOTA

CUENTADE AHORROS BANCO DAVIVIENDA

NUMERO 488446258532

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



Maribel Cortes Suarez
Apoyo a la supervisión
Líder localidad de Puente Aranda

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