

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (OPS) PARA PROCESO DE PAGO POR TESORERIA

Versión 3

Fecha de aprobación 2/15/2018

Código: 04-02-FO-0002



INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA:		ARLING DEL PILAR MEYER GUERRERO					
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E	No.	52555174		
CORREO ELECTRONICO:	meyerguerreroarling@gmail.com			CELULAR:	3177522697		
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		24058283367			PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	4940			VIGENCIA	2025		
NÚMERO DE CDP	1766	FECHA	2025-08-27 12:56:28.000	NÚMERO DE CRP	38377	FECHA	2025-08-31 00:00:00.000

OBJETO DEL CONTRATO: GESTOR COMUNITARIO

PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL
		2025-08-01		2025-08-31

VALOR HONORARIOS MENSUALES: \$1,587,362

TIPO DE SERVICIOS	Asistencial	RESERVA DE GLOSA 0%	N/A
-------------------	-------------	---------------------	-----

OBSERVACIONES: (Descuentos, incapacidades, licencias de maternidad y pagos por porcentaje. O cualquier otra novedad que repercute 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:	\$1,851,922
VALOR EJECUTADO	\$1,587,362
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	\$1,587,362
VALOR A LIBERAR	\$0
SALDO POR EJECUTAR	\$264,560
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	86%

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
0	\$908,526	\$113,566	\$145,364	3	\$22,132	\$281,062

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Agosto 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

OBLIGACIÓN	ACTIVIDADES	PRODUCTOS
1. Cumplir a cabalidad con las actividades afines al perfil profesional conforme a lo establecido por los lineamientos, estándares y portafolio con criterios de veracidad, calidad, oportunidad y pertinencia según parámetros descritos en el lineamiento del componente cuando sea requeridos y/o asignados, en el contrato vigente entre la Sub Red Sur Occidente y la Secretaría Distrital de Salud.	Realizar 20 recorridos de identificación en las localidad de kennedy, puente aranda, en los diferentes barrios, de las localidades de la identificación de personas. Acciones que se desarrollan en la estrategia de Equipo Bienestar integral mas salud mental	Acta de recorridos, articulacion, concertacion, convocatoria.
2. Dar cumplimiento a las actividades y metas periódicas designadas en el plan de acción, con base en las fichas técnicas y lineamientos definidos por la SDS-Subred Sur Occidente.	ealizar 20 recorridos de identificación en las localidad de kennedy puente aranda, en los diferentes barrios, de las localidades de la identificación de personas. Acciones que se desarrollan en la estrategia de Equipo de Bienestar integral mas salud mental	Acta de recorridos, articulacion, concertacion, convocatoria.
3. Participar activamente en las jornadas de salud pública (vacunación, institucionales, entre otras) programadas tanto por la SDS como por la Sub Red Sur Occidente o las contempladas en el plan de acción del componente asignado	ealizar 20 recorridos de identificación en las localidad de kennedy puente aranda, en los diferentes barrios, de las localidades de la identificación de personas. Acciones que se desarrollan en la estrategia de Equipo de Bienestar integral mas salud mental	Acta de recorridos, articulacion, concertacion, convocatoria.
4. Desarrollar fortalecimiento de capacidades y habilidades en IPS públicas y privadas para el abordaje integral de la población expuesta y/o afectada por condiciones crónicas no transmisibles en Bogotá Asistir a las asistencias direccionadas de acuerdo al perfil por parte del líder del entorno.	Participar activamente en las jornadas de salud pública (vacunación, institucionales, entre otras) programadas tanto por la SDS como por la Sub Red Sur Occidente o las contempladas en el plan de acción del componente asignado	Acta de recorridos, articulacion, concertacion, convocatoria
5. Realizar inducción a la demanda y seguimiento efectivo a las activaciones de ruta realizadas a los diferentes servicios asistenciales y sociales, para articular el PIC y POS.	Participar activamente en las jornadas de salud pública (vacunación, institucionales, entre otras) programadas tanto por la SDS como por la Sub Red Sur Occidente o las contempladas en el plan de acción del componente asignado	Acta de recorridos, articulacion, concertacion, convocatoria
6. Alistar soportes y presentar auditorias programadas tanto de la ESE como de la firma auditora o Secretaria.	Desarrollar fortalecimiento de capacidades y habilidades en IPS públicas y privadas para el abordaje integral de la población expuesta y/o afectada por condiciones crónicas no transmisibles en Bogotá Asistir a las asistencias direccionadas de acuerdo al perfil por parte del líder del entorno.	Actas, listados de asistencia
7. Notificar todos los eventos de interés en salud pública.	Cumplir con los soportes establecidos en el lineamiento, brindar información que requiere la comunidad y líderes con base en la información pública que la Secretaría Distrital de Salud de manera oficial para ser divulgada.en espacio de bienestar integral mas salud publica	Cumplir con los soportes establecidos en el lineamiento, brindar información que requiere la comunidad y líderes con base en la información pública que la Secretaría Distrital de Salud de manera oficial para ser divulgada.en espacio de bienestar integral mas salud publica
8. Informar a los individuos, familias y/o colectivos sobre sus deberes y derechos respecto a la seguridad social en salud.	Cumplir con los soportes establecidos en el lineamiento, brindar información que requiere la comunidad y líderes con base en la información pública que la Secretaría Distrital de Salud de manera oficial para ser divulgada.en espacio de bienestar integral mas salud publica	Cumplir con los soportes establecidos en el lineamiento, brindar información que requiere la comunidad y líderes con base en la información pública que la Secretaría Distrital de Salud de manera oficial para ser divulgada.en espacio de bienestar integral mas salud publica
9. Realizar entrega de soportes y velar por la custodia de los mismos.	Realizar entrega oportuna y con calidad de informes requeridos, por SDS, para su respectiva verificacion y auditoria.	Se realiza entrega de actas y demas soportes
10. Realizar entrega oportuna y con calidad de informes requeridos.	Realizar entrega oportuna y con calidad de informes requeridos, por SDS, para su respectiva verificacion y auditoria.	Se realiza entrega de actas y demas soportes
11. Realizar ajustes de manera oportuna cuando sean requeridos acorde a las preauditorias del referente del componente asignado.	Se realiza una revisión o precritica a todos los formatos para la auditoria, de manera que los soportes esten con buena calidad y correctamente diligenciados para revision y auditoria	Se realiza entrega de actas y demas soportes
12. Participar en las asistencias técnicas, espacios de fortalecimiento y articulaciones convocadas por la Sub Red Sur Occidente ESE y de la SDS. "	Se realiza una revisión o precritica a todos los formatos para la auditoria, de manera que los soportes esten con buena calidad y correctamente diligenciados para revision y auditoria	Se realiza entrega de actas y demas soportes

<p>13. Asumir el 100% de Glosa generada por la firma interventora al determinar inconsistencias en soportes y/o acciones de calidad, oportunidad, o de otra índole en la que tenga responsabilidad el contratista. (Incumplimiento de meta, inconsistencia en soportes, entre otras). "</p>	<p>Se realiza una revisión o precritica a todos los formatos para la auditoria, de manera que los soportes esten con buena calidad y correctamente diligenciados para revision y auditoria</p>	<p>Se realiza entrega de actas y demas soportes</p>
<p>OBLIGACIÓN 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</p>	<p>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</p>	<p>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</p>
<p>MONICA VIVIANA BELLO FLOREZ 52744682 Supervisor</p>		
<p>Constancia virtual de la cuenta de cobro aprobada por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.</p> <p>Todos los derechos reservados de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.. Copyright © 2021</p>		

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA
LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE
NIT:900.959.048-4

DEBE A:

ARLING DEL PILAR MEYER GUERRERO
C.C 52555174 DE BOGOTÁ

Un millón quinientos ochenta y siete mil trescientos sesenta y dos pesos M/CTE (\$ 1.587.362), por concepto de servicios como gestora comunitaria en el entorno Cuidador Comunitario, durante el periodo de 01 al 31 de AGOSTO de 2025, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 4940-20245



ARLING DEL PILAR MEYER GUERRERO
C.C 52.555.174 DE BOGOTÁ
CUENTA DE AHORROS BANCO CAJA SOCIAL
NUMERO 24058283367

Nota: En constancia del anterior documento equivalente correspondiente al periodo de 01 al 31 de AGOSTO de 2025 una vez verificado el cumplimiento de los productos, se da visto bueno como apoyo a la supervisión.



MARIA CRISTINA TRIVIÑO
Apoyo a la supervisión
Entorno Cuidador Comunitario

**SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS
PORVENIR S.A.**

**En su condición de administradora del
FONDO DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR**

NIT 800.144.331-3

CERTIFICA QUE:

ARLING DEL PILAR MEYER GUERRERO, identificado(a) con cédula de ciudadanía **52.555.174**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir** y al **Fondo de Cesantías Porvenir**.

La presente certificación se expide el 30 de Agosto del 2025.

Cordialmente,



Gerencia de Clientes



Tenga en cuenta:

Es fundamental que revise periódicamente su Historia Laboral, el capital ahorrado y las semanas que tiene registradas, si presenta inconsistencias, ingrese a www.porvenir.com.co y actualice su Historia Laboral.

BOGOTA, Agosto 30 de 2025

Señora:

MEYER GUERRERO ARLING DEL PILAR

CC. 52555174CL 64 G BIS A 85 42 - 0

Ciudad

Ref: M-PYGA-F065. SOLICITUD INFORMACIÓN - AFILIACIÓN SALUD TOTAL EPS S.A.

En relación con el asunto de la referencia, y atendiendo su solicitud, nos permitimos informarle que a la fecha de expedición de la presente comunicación consta en nuestra base de datos que su afiliación al régimen contributivo de Salud Total EPS S.A. se realizó a partir de Julio 5 de 2017. Los usuarios inscritos en su afiliación son:

Nombre	Documento	Tipo	Afiliación	Sem_c ot	Sem_A nt	Parentesco	Estado_Afiliación	Fecha_de_desafiliación_EPS	Estado_Actual	Discapacidad
MEYER GUERRERO ARLING DEL PILAR	52555174	C	Jul-5-2017	55	0	COTIZANTE	VIGENTE			Ninguna
GUERRERO DE MEYER MARLENY	41343263	C	Sep-3-2015	21	0	PADRES	NO VIGENTE	Feb-18-2016	Desafiliado por novedad	Ninguna

De acuerdo con los registros de la base de datos, su grupo familiar presenta la siguiente relación laboral:

Razón_social_del_aportante	Usuario_en_contrato	Tipo_de_contrato	Estado_de_contrato
APOSTADORES DE RISARALDA	52555174	Dependiente	CERRADO
ARLING DEL PILAR MEYER GUERRERO	52555174	Contrato de prestación de servicios Superior a 1 m	VIGENTE
FECTIVIDAD HUMANA SERVICIOS TEMPORALES L	52555174	Dependiente	CERRADO
FECTIVIDAD HUMANA SERVICIOS TEMPORALES L	52555174	Dependiente	CERRADO
FECTIVIDAD HUMANA SERVICIOS TEMPORALES L	52555174	Dependiente	CERRADO
INDUSTRIA AVICOLA INDUAVES SAS	52555174	Dependiente	CERRADO
LABORATORIOS BIOSINFAR SAS	52555174	Cotizante dependiente, con aportante beneficiario	CERRADO
LABORATORIOS BIOSINFAR SAS	52555174	Dependiente	CERRADO
TEMPORAL QUALITY SAS	52555174	Dependiente	CERRADO

CARTA NO VALIDA PARA TRASLADO

En Salud Total apreciamos la confianza que usted ha depositado en nosotros y esperamos que usted y su familia continúen disfrutando de nuestros servicios de salud con Calidad total. Cualquier información adicional, con gusto será atendida por el personal de servicio al cliente de la sede administrativa de su ciudad, o puede comunicarse con nuestra línea gratuita 018000 1 14524 a nivel nacional o en Bogotá al teléfono 4854555.

Cordialmente,

Gerencia de Operaciones Comercial

SALUD TOTAL EPS S.A.

Elaboró: Servicios en Línea

NOTA: En caso requerido, este certificado es válido para la atención a través del Régimen Subsidiado o como población vinculada, si el Estado Actual es afiliación cancelada, novedad de retiro de trabajo, afiliación no efectiva, exclusión o anulación de la afiliación, siempre y cuando al momento de retiro o exclusión no haya reportado mora. Si es mora, o cancelación por falta de pago, debe informar a su aportante que debe ponerse al día en los pagos.

Medellín, 30 de agosto de 2025

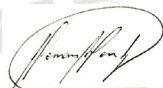
CERTIFICADO DE AFILIACIÓN – ARL SURA

La Administradora de Riesgos Laborales, SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.NIT 890.903.790 - 5, certifica:

Que ARLING DEL PILAR MEYER GUERRERO identificado(a) con C5255174 se encuentra afiliado(a) a Riesgos Laborales y está en estado activo.

Si desea validar que este certificado haya sido realmente emitido por ARL Sura y la información aquí contenida sea real, visite www.arlsura.com.co / validar certificados e ingrese el siguiente código único de generación válido por un mes:C525551742524231605

Atentamente,



Dirección de Afiliaciones y Recaudos