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:	JAIRO YOMAR ESTUPIÑAN ACOSTA						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	4207517	
CORREO ELECTRONICO:	jairoruu@gmail.com				CELULAR:	6014619761	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	EQUIPOS MAS BIENESTAR EN TU HOGAR ASUNCION BOCHICA				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	SU46V07-15	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A			TIPO DE CUENTA:		AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	9770111269				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	5678			VIGENCIA		2025	
NÚMERO DE CDP	2142	FECHA	2025-11-05 00:00:00.000	NÚMERO DE CRP	49804	FECHA	2025-11-10 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	Profesional Universitario 2						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2025-10-05		2025-10-31		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$1,869,600				
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	$1,869,600
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$1,869,600
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$2,325,600
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	45%

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
1076403963	$1,004,858	$125,607	$160,777	3	$24,478	$310,863

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Octubre de 2025. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

YENNY CAROLINA ESPINOSA PINILLA
52779671
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
1.- 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 de los Equipos Mas Bienestar en tu Hogar, 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.	1-Dar respuesta al proceso de atención desde el área de psicología dando cumplimiento a los lineamientos establecidos por secretaria de salud desde el Modelo de salud MAS bienestar	1-Soportes como planillas de visitas realizadas a familias junto con le correspondiente diligenciamiento de aplicativo gtaps-sds.
2.- 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	2- Asistir a jornadas convocadas por secretaria de salud como de la subred sur occidente dando respuesta a las necesidades de abordaje de los territorios	2- actas y listado de asistencia
3.- 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.	3- Realizar proceso de atención familiar y/o individual, dando respuesta a las diferentes necesidades desde el modelo de salud más bienestar por medio de las diferentes activaciones de ruta, reportes de notificaciones, agendamiento, seguimiento, notificación de eventos de interés en salud pública y notificación de alertas a la población identificada.	3- Soportes registrados en aplicativo gtaps
4.- 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 las reuniones de asistencia técnica convocadas por la Subred Integrada de Servicios de Salud Suroccidente y por la SDS.	2- actas y listado de asistencia
5.- Realizar entrega de cronograma mensual de actividades e 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.	5- SE elaboran los informes requeridos y se carga la información en el aplicativo GTAPS	5- Soportes registrados en aplicativo GTAPS
6.- 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.	6- Realizar la correspondiente entrega de soportes de auditoría y dar respuesta a los requerimientos que se consideren como necesario en este proceso	6- diligenciamiento de bases e historia clínica correspondiente a su pertinencia de manera exacta y verídica cumpliendo con normas de calidad haciendo entrega oportuna, verídica y con calidad
7.- Mantener la imagen institucional a través de las actuaciones individuales.	7- Desarrollar las actividades con el adecuado de forma respetuosa con la población atendiendo los principios de la Subred Suroccidente con calidad y calidez	7. Familias atendidas en el marco del programa Más Bienestar en tu Hogar con calidez y calidad atendiendo los principios de la Subred Suroccidente
8.- 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.	8. Dar un adecuado uso a los diferentes implementos entregados por la subred en pro de realizar proceso de atención a la población, esto como 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.	8- Portar los implementos de la institución de una manera adecuada y con respeto estos como el carnet, chaqueta institucional.
9.- Cumplir con la normativa de gestión documental para la entrega de soportes y/o informes requeridos durante la ejecución del convenio.	9- Realizar la entrega de los soportes que dan cuenta de las actividades realizadas esto con los parámetros establecidos	9. Soportes como listados y actas de entrega
10.- El contratista guardará 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	10. Teniendo en cuenta la política de datos de la subred sur occidente se debe garantizar la confidencialidad de cada uno de los casos y registros a los que se tiene acceso en el proceso de atención	10. Hacer un registro adecuado en los formatos y aplicativos correspondientes de garantizando calidad y veracidad de los mismos
11.- 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	11. Dar respuesta a las demás actividades que sean requeridas o convocadas por el supervisor del contrato o quien haga sus veces y estén relacionado con el objeto del mismo	11. actas de soporte y listados de asistencia

Copia electrónica Subred Suroccidente

YENNY CAROLINA ESPINOSA PINILLA
52779671
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

PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2025-10-13, 09:26:53 p. m. **Tipo Planilla** I **Número Planilla** 1076403963

Periodo Cotización 202509 **Periodo Servicio** 202509

PAGADA 2025-10-13 21:26:14.0 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	JAIRO YOMAR ESTUPINAN ACOSTA				
Documento	CC 4207517	**Dirección**	CL 71D #81 - 31		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3214728345		
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	1
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.		
Representante Legal		**Identificación**			

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 4207517		Residente		Exonerado	N	**Apellidos y Nombres**	**Código Ciudad - Departamento**	**Centro de Trabajo**	**Ubicación Laboral**
Tipo Cotizante	59	00					ESTUPIÑAN ACOSTA JAIRO YOMAR	11001000 - 11		BOGOTA D.C.

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades																								Extranjero	Tipo salario	Salario	Pensión							Salud						Riesgos					Caja				Parafiscales			
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF								Código AFP	Código Tras AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Tras. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF
															0	30	30	30	0						$ 1.423.500	25-14		16 %	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	EPS017		12,5 %	$ 1.423.500	$ 178.000	$ 0	14-11	3	2,436 %	$ 1.423.500	$ 34.700	NIN-CC	0 %	$ 0	$ 0	0 %	$ 0	0 %	$ 0

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
COLPENSIONES	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	FAMISANAR EPS	ARL SURA	NINGUNA CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 178.000	$ 34.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 440.500

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

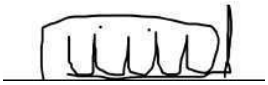
¡El Poder de lo SIMPLE!

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE NIT:900.959.048-4

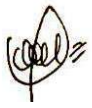
DEBE A:
JAIRO YOMAR ESTUPIÑAN ACOSTA
CC: 4207517 DE Paz de Río – Boyacá

La suma de un millón ochocientos sesenta y nueve mil seiscientos pesos Mcte, ($1.869.600.00), por concepto de servicios como psicólogo, en el marco del convenio de Equipos Mas Bienestar en tu Hogar, durante el periodo 5 al 31 de octubre del 2025, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 5678 - 2025



JAIRO YOMAR ESTUPIÑAN ACOSTA
CC: 4207517 DE PAZ DE RÍO – BOYACÁ
CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA
NUMERO: 009770111269

Nota: En constancia del anterior documento equivalente correspondiente al periodo del 5 al 31 de octubre del 2025 y una vez verificado el cumplimiento de los productos, se da visto bueno como líder operativo.



_____
ZULADY SANCHEZ
Líder Operativo

Nota: En constancia del anterior documento se da visto bueno como apoyo a la supervisión.



YENNY CAROLINA ESPINOSA PINILLA
Apoyo a la supervisión

Equipo Más Bienestar en tu Hogar

1 Información general
2 Condiciones
3 Bienes y servicios
4 Documentos del Proveedor
5 Documentos del contrato
6 Información presupuestal
7 Ejecución del Contrato
8 Modificaciones del Contrato
9 Incumplimientos

Datos guardados

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

Porcentaje Recepción de artículos

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? Sí No

Id de pago	Número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor total de la factura	Estado

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

Crear

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	SOPORTES SECOP.pdf	SOPORTES SECOP.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	SOPORTES SECOP 1.pdf	SOPORTES SECOP 1.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	SOPORTES.pdf	SOPORTES.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	SOPORTES SECOP SEPTIEMBRE.pdf	SOPORTES SECOP SEPTIEMBRE.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >