

					Versión 3			
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:			JENNY ALEXANDRA AGUIRRE CASTILLO					
TIPO DE DOCUMENTO:			C.C	X	C.E	No.		53161619
CORREO ELECTRONICO:			jekapuk2008@gmail.com			CELULAR:		3132679430
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 DE BOGOTA				TIPO DE CUENTA:		AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA			605367382				PENSIONADO	NO
INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS								
NÚMERO DE CONTRATO		6883			VIGENCIA		2025	
NÚMERO DE CDP	2289	FECHA	2025-11-21 15:40:58.000	NÚMERO DE CRP	54918	FECHA	2025-11-30 00:00:00.000	
OBJETO DEL CONTRATO:								
PERIODO CERTIFICADO:			DESDE	FECHA INICIAL		HASTA	FECHA FINAL	
				2025-11-01			2025-11-30	
VALOR HONORARIOS MENSUALES:				\$3,118,500				
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 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:						\$5,464,800		
VALOR EJECUTADO						\$3,118,500		
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA						\$3,118,500		
VALOR A LIBERAR						\$0		
SALDO POR EJECUTAR						\$2,346,300		
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN						57%		
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	
9494758773	\$908,526	\$113,566		\$145,364	3	\$22,132	\$281,062	
Dado en Bogotá a los treinta(30) días del mes de Noviembre 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
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 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	realiza visitas domiciliarias a las familias asignadas para identificar factores de riesgo individuales, familiares y comunitarios, promover hábitos saludables y articular la oferta institucional de servicios de salud, educación y bienestar social. Durante la visita, se diligencian los instrumentos establecidos en los documentos operativos y se orienta a la familia en el uso adecuado de los servicios según sus necesidades.	Plataforma gtaps que recopila los resultados de las visitas domiciliarias, los hallazgos identificados, las acciones adelantadas y las remisiones realizadas a los diferentes servicios institucionales. Incluye análisis de indicadores de oportunidad, pertinencia y calidad de la atención brindada.
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.	participar activamente en las reuniones pactadas por el subred y el convenio que incluyen actividades de vacunación, tamizajes, educación comunitaria, atención integral en salud, promoción de entornos saludables, entre otras	Incluye soportes fotográficos, listados de asistencia y apoyos entre los funcionarios del equipo
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.	Desarrollar acciones de control social y fortalecimiento comunitario mediante procesos de información, sensibilización, educación, demanda inducida, canalización, agendamiento, atención familiar e individual, seguimiento y notificación oportuna de eventos	Informe consolidado de gestión comunitaria que evidencie las acciones realizadas, población atendida, eventos notificados y resultados obtenidos en el marco del Modelo saludMAS Bienestar.
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.	Participar activamente en reuniones de asistencia técnica, fortalecimiento de capacidades, inducción, reinducción y comités convocados por la Secretaría Distrital de Salud o la Subred, con el fin de fortalecer los conocimientos, competencias y la articulación operativa del equipo	Registro o informe de participación en reuniones y espacios de fortalecimiento institucional, que evidencie los temas tratados, acuerdos establecidos y compromisos adquiridos.
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.	Realizar la entrega oportuna del cronograma mensual de actividades, informes, productos, bases de datos y demás requerimientos establecidos por la Subred o la Secretaría Distrital de Salud, así como efectuar los ajustes solicitados por el supervisor o líder del proceso, garantizando la veracidad, calidad y oportunidad de la información conforme a la dinámica de las líneas de intervención.	Cronograma e informes mensuales consolidados y ajustados mediante las lideres operativas según observaciones, con registros completos y validados que evidencien el cumplimiento de las actividades y estándares de calidad
- 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	Alistar y organizar los soportes requeridos para la presentación de auditorías programadas por la Subred, la Secretaría Distrital de Salud o entes de control, atendiendo de manera oportuna las solicitudes y requerimientos realizados durante el proceso de verificación.	Evidencias y soportes documentales completos y actualizados, junto con el informe de atención a auditorías, que demuestren el cumplimiento de los lineamientos y requerimientos institucionales.
Mantener la imagen institucional a través de las actuaciones individuales.	Mantener la imagen institucional mediante actuaciones individuales coherentes con los valores, principios éticos y lineamientos del Modelo saludMAS Bienestar, reflejando compromiso, respeto y responsabilidad en el desarrollo de las funciones asignadas.	Evidencias de buen trato, comportamiento ético y cumplimiento de normas institucionales que fortalezcan la percepción positiva y la confianza de la comunidad hacia la entidad.
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	Portar de manera adecuada y permanente los elementos de identificación institucional durante la ejecución de las acciones, haciendo uso responsable y eficiente de los insumos, equipos y elementos asignados para el cumplimiento de las obligaciones establecidas en el convenio.	Uso adecuado del carnet, chaqueta, maleta y todos los elementos designados para las visitas que se gestionan en el marco del modelo mas bienestar en tu hogar
Cumplir con la normativa de gestión documental para la entrega de soportes y/o informes requeridos durante la ejecución del convenio	Cumplir con la normativa de gestión documental vigente para la elaboración, organización y entrega de soportes e informes requeridos durante la ejecución del convenio, asegurando su correcta clasificación, archivo y trazabilidad.	Cumplir con planilla evidenciando todos los datos correctos y que correspondan con la ejecutada en la plataforma gtaps

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	Garantizar la confidencialidad absoluta e indefinida de la información y documentos a los cuales se tenga acceso durante la ejecución del contrato, cumpliendo de manera estricta con la Política de Tratamiento y Protección de Datos Personales de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente.	Evidencia de cumplimiento de protocolos de confidencialidad y manejo seguro de la información, asegurando la protección de datos personales y la integridad de la documentación institucional.
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.	Cumplir con las actividades adicionales y brindar el apoyo requerido por el supervisor del contrato o su delegado, siempre que estén relacionadas con el objeto contractual y contribuyan al cumplimiento de los objetivos establecidos.	Registro o evidencia de las actividades adicionales realizadas y del apoyo brindado, demostrando cumplimiento oportuno y adecuado de las instrucciones del supervisor dentro del marco del convenio.
<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>		

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-10	2025-10	1935511524	9494758773	I	2025/11/07	2025/11/18	BANCO DE BOGOTA	11	\$340,300
RESUMEN DE PAGO									
RIESGO		CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)					1	\$174,700	\$1,300	\$0	\$176,000
COLFONDOS		231001	800,227,940	6	1	\$174,700	\$1,300	\$0	\$176,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)					1	\$26,600	\$200	\$0	\$26,800
ARL SURA		14-11	890,903,790	5	1	\$26,600	\$200	\$0	\$26,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)					1	\$136,500	\$1,000	\$0	\$137,500
SANITAS		EPS005	800,251,440	6	1	\$136,500	\$1,000	\$0	\$137,500
TOTAL					1	\$337,800	\$2,500	\$0	\$340,300

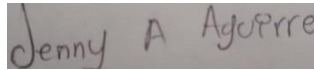
DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

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

**DEBE A: JENNY
ALEXANDRA AGUIRRE
CASTILLO**

CC: 53161619 de Bogotá

La suma de TRES MILLONES CIENTO DIESCIOCHO MIL QUINIENTOS Mcte) (\$3.118.500), por concepto de servicios como GESTOR MAS BIENESTAR, en el marco del convenio Equipos Más Bienestar en tu Hogar, durante el periodo de 1 al 30 de NOVIEMBRE de 2025, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios **No 6883-2025**.



C.C. 53161619 de Bogotá

**CUENTA DE AHORROS BANCO DE
BOGOTA**

NUMERO 605367382

Nota: En constancia del anterior documento equivalente correspondiente al periodo del 1 al 30 de NOVIEMBRE 2025 y una vez verificado el cumplimiento de los productos, se da visto bueno como líder operativo



ZULADY SANCHEZ P.
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

Equipos Más Bienestar en tu Hogar

