Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	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

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA:	JENYFFER LAYTON ARIAS						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1024526058	
CORREO ELECTRONICO:	educacionpsjenyffer@gmail.com				CELULAR:	3090731-3202056378	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	PIC ENTORNO CUIDADOR EDUCATIVO FONTIBON				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	FO09K29	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	7500880104				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	6639			VIGENCIA		2025	
NÚMERO DE CDP	249	FECHA	2026-01-09 00:00:00.000	NÚMERO DE CRP	4157	FECHA	2026-01-09 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	PROFESIONAL UNIVERSITARIO 2						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2026-01-01		2026-01-31		
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:	$33,561,600
VALOR EJECUTADO	$16,151,520
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$4,195,200
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$17,410,080
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	48%

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
9498107073	$3,104,448	$388,056	$496,712	3	$75,624	$960,392

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Enero de 2026. 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
1.Cumplir a cabalidad con las actividades afines al perfil de profesional, 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 cumple con acciones programadas según perfil profesional en las localidades asignadas según producto 63 de la acción de bienestar sexualidad hablar sin incomodidad se realizan 53 sesiones con la siguiente ejecución 16 localidad de fontibón caracterización gestantes, 33 seguimientos localidad de kennedy, 3 caracterizaciones localidad de kennedy, una concertación con programas de gestantes y lactantes.	actas y formato de ficha de prevencion de embarazo
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	Se participa activamente según programación de líder distrital, local y operativo en los territorios asignados por la subred	Se presentan formatos de las jornadas programadas según línea técnica en los territorios según necesidades de abordaje.
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	Se desarrollan 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	Formatos según línea técnica de lineamiento
4.Fortalecer grupos, organizaciones y redes comunitarias para impulsar los ejercicios participativos y la movilización social por el derecho a la salud	Se fortelece grupos comunitarios, ortanizqciones, redes y fortelecer ejercicios de movilización	Formatos según línea técnica de lineamiento
5.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 programadas por secretaría y subred	Asistencia técnica producto 46 por parte de la SDS en ciudad maestre
6.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.	Se elabora cronograma mensual de actividades e informes de gestión requeridos	Formatos según línea técnica de lineamiento
7. 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 alistamiento de auditoria en las fechas establecidas	Formatos según línea técnica de lineamiento
8. Mantener la imagen institucional a través de las actuaciones individuales.	Se mantiene la imagen institucional	Formatos según línea técnica de lineamiento
9.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 porta carnet, chaqueta, vehiculos y elementos que identifican a la subred y se mantienen en buen estado.	Formatos según línea técnica de lineamiento
10.Cumplir con la normativa de gestión documental para la entrega de soportes y/o informes requeridos durante la ejecución del convenio.	Se cumple con la gestión documental y calidad de soportes.	Formatos según línea técnica de lineamiento
11.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 guarda confidencialidad de la información y documentos en virtud del objeto contractual y plotica de protección de datos.	Se guarda confidencialidad de la información y documentos en virtud del objeto contractual y plotica de protección de datos.
12. 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 cumple con requerimientos de supervisor de contrato.	Formatos según línea técnica de lineamiento
13. 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 Suroccidente

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

DOCUMENTOEQUIVALENTE A FACTURA

LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR

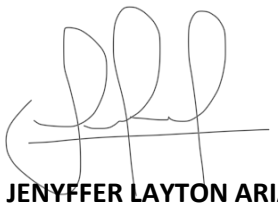
OCCIDENTE NIT:900.959.048-4

DEBEA:

JENYFFER LAYTON ARIAS

CC 1024526058

La suma de 4.195.200 pesos M/Cte, (cuatro millones ciento noventa y cinco mil doscientos pesos mcte), por concepto de servicios como (PROFESIONAL EN PSICOLOGÍA) en el entorno Cuidador educativo, durante el periodo de 1 al 31 de enero, de 2026, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 6639-2025.



JENYFFER LAYTON ARIAS

C.C. 1024526058 DE BOGOTA D.C.

CUENTADE AHORROS

Banco Davivienda

NUMERO 007500880104

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



ELIANA YASLEIDY PARDO PARRADO
Apoyo a la supervisión Entorno
INSTITUCIONAL

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 1024526058		LAYTON ARIAS JENYFFER	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 93C 54 31	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3090731	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-12	2025-12	2100978614	9498107073	I	2026/01/16	2026/01/22	BANCO DAVIVIENDA	5	$963,700

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)					$3,104,448	$496,800			$3,104,448	$388,100			$0	$0			$3,104,448	$75,700		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$3,104,448	$496,800			$3,104,448	$388,100			$0	$0			$3,104,448	$75,700		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$3,104,448	$496,800			$3,104,448	$388,100			$0	$0			$3,104,448	$75,700		$0	$0
1	CC	1024526058	LAYTON JENYFFER	231001	30	$3,104,448	$496,800	EPS005	30	$3,104,448	$388,100		0	$0	$0	14-11	30	$3,104,448	$75,700	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$3,104,448	$496,800			$3,104,448	$388,100			$0	$0			$3,104,448	$75,700		$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 1024526058		LAYTON ARIAS JENYFFER	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 93C 54 31	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3090731	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-12	2025-12	2100978614	9498107073	I	2026/01/16	2026/01/22	BANCO DAVIVIENDA	5	$963,700

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$496,800	$1,600	$0	$498,400
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$496,800	$1,600	$0	$498,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$75,700	$300	$0	$76,000
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$75,700	$300	$0	$76,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$388,100	$1,200	$0	$389,300
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$388,100	$1,200	$0	$389,300
TOTAL				**1**	**$960,600**	**$3,100**	**$0**	**$963,700**