

					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:			Maria Mercedes Jacanamijoy Guerrero					
TIPO DE DOCUMENTO:			C.C	X	C.E	No.		1000000770
CORREO ELECTRONICO:			jacanamijoy0701@gmail.com			CELULAR:		3143690263
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			488413595577				PENSIONADO	NO
INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS								
NÚMERO DE CONTRATO			4047			VIGENCIA		2026
NÚMERO DE CDP	1071	FECHA	2026-05-04 15:47:29.000	NÚMERO DE CRP	17266	FECHA	2026-05-14 00:00:00.000	
OBJETO DEL CONTRATO:								
PERIODO CERTIFICADO:			DESDE	FECHA INICIAL		HASTA	FECHA FINAL	
				2026-06-01			2026-06-30	
VALOR HONORARIOS MENSUALES:				\$2,219,400				
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:						\$8,048,160		
VALOR EJECUTADO						\$3,248,100		
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA						\$2,219,400		
VALOR A LIBERAR						\$0		
SALDO POR EJECUTAR						\$4,800,060		
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN						40%		
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		
1751247973	\$908,526	\$113,566	\$145,364	3	\$22,132	\$281,062		
Dado en Bogotá a los treinta(30) días del mes de Junio 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								

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	Participar en acciones en territorio con los equipos MAS Bienestar; realizar visitas familiares, actividades colectivas, caracterizaciones, tamizajes y seguimiento según los lineamientos.	Formatos de caracterización y tamizajes diligenciados; cronograma diario y mensual; bases de datos actualizadas.
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	Asistir y participar en jornadas institucionales o comunitarias de promoción, prevención y atención, conforme a la programación mensual.	Cronogramas de actividades; registros de asistencia; soportes físicos y digitales de participación.
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	Ejecutar actividades comunitarias; identificar alertas en salud pública; canalizar usuarios; hacer seguimiento y registrar acciones en formatos institucionales.	Formatos de activación de ruta; reportes de canalización; base de datos de seguimiento; registros de asistencia.
.- Participar en reuniones de asistencia técnica ordinarias o extraordinarias, fortalecimiento de capacidades, inducción o reinducción, comités, programadas por la secretaría Distrital de Salud o por la Subred	Asistir y aportar en reuniones técnicas, capacitaciones y comités institucionales.	Listas de asistencia, actas o reportes de reunión.
.- 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	Planear, ejecutar y reportar actividades; entregar informes y bases de datos según lineamientos del supervisor.	Cronograma mensual; informes de gestión; bases de datos y productos ajustados conforme a observaciones.
.- 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	Organizar documentos y soportes solicitados en auditorías internas o externas.	Carpeta de soportes; evidencias de respuesta a requerimientos; reportes de auditoría.
.- Mantener la imagen institucional a través de las actuaciones individuales	Actuar con ética, respeto y coherencia institucional en todas las actividades.	Reporte positivo de comportamiento institucional; cumplimiento del Código de Ética.
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.	Utilizar el carné institucional durante las actividades; cuidar los equipos e insumos entregados.	Registro fotográfico o verificación en campo; formato de préstamo y devolución de equipos.
.- Cumplir con la normativa de gestión documental para la entrega de soportes y/o informes requeridos durante la ejecución del convenio	Organizar, rotular y entregar los soportes documentales conforme a las políticas institucionales.	Entrega de carpetas con soportes; evidencias en físico y digital.
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.	Proteger la información sensible de usuarios e institución; aplicar buenas prácticas de manejo de datos.	Declaración de confidencialidad; ausencia de reportes de filtración de información.
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	Atender solicitudes extraordinarias del supervisor; colaborar en actividades complementarias.	Informes adicionales o reportes de apoyo; evidencias de cumplimiento de requerimientos.

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

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE					DATOS GENERALES DE LA PLANILLA																					
TIPO IDENTIFICACIÓN:		CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:		1000000770					NÚMERO PLANILLA:		1751250699					TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES							
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:		BOGOTA DISTRITO CAPITAL		DEPARTAMENTO:		MARIA MERCEDES JACANAMIJOY GUERRERO					PERIODO COTIZACIÓN OTROS		MES		junio AÑO		2026		PERIODO COTIZACIÓN SALUD:		MES		junio AÑO		2026	
CIUDAD/MUNICIPIO:		CRA 10A ESTE # 54A-41 SUR		TELÉFONO:		2845893					DÍAS DE MORA:		0		2026/07/08		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		260728							
DIRECCIÓN:		02-INDEPENDIENTE		CLASE APORTANTE:		I-INDEPENDIENTE					FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2026/07/08													
TIPO APORTANTE:		PRIVADA		ACTIVIDAD ECONOMICA:		Comercio al por mayor de computadores, equipo per																				
TIPO EMPRESA:		UNICO																								
FORMA DE PRESENTACIÓN:																										
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):						NO																				

TOTAL APORTES A PENSIÓN																
ADMINISTRADORA				No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS				FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE					EMPLEADOR	COTIZANTE		SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO	
25-14	25-14 COLPENSIONES			1	\$ 280.200	\$ 0	\$ 0		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 280.200	\$ 0	\$ 280.200	
SUBTOTALES:												\$ 280.200	\$ 0	\$ 280.200		

TOTAL APORTES A SALUD																	
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES				
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO	
EPS008	EPS008-COMPENSAR	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 218.900	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 218.900	\$ 0	\$ 0	\$ 218.900	
SUBTOTALES:													\$ 218.900	\$ 0	\$ 0	\$ 218.900	

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES													
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		TOTALES				
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO	
14-11	14-11 - ARL SURA	1		\$ 0	\$ 0		\$ 0	\$ 42.700	\$ 42.700	\$ 0	\$ 0	\$ 42.700	
SUBTOTALES:									\$ 42.700	\$ 0	\$ 0	\$ 42.700	

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																					
DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES										SEGURIDAD SOCIAL																PARAFISCALES																	
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN						SALUD						ARP				DÍAS COT	IBC	CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU			
																											ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE			ADMIN	DÍAS COT					IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
1	CC 1000000770	JACANAMIJOY GUERRERO MARIA MERCEDES	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		\$ 1.750.905				NO																			25-14 COLPENSIONES	30	\$ 1.750.905	\$ 280.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 280.200	EPS008-COMPENSAR	30	\$ 1.750.905	\$ 218.900	\$ 0	\$ 218.900	14-11 - ARL SURA	30	\$ 1.750.905	\$ 100000077	\$ 42.700	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL PAGADO: \$ 541.800