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:	ELBA YADIRA CORREDOR DIAZ						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	24031297	
CORREO ELECTRONICO:	ycorredor3105@gmail.com				CELULAR:	740 78 27	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	ESPACIO PUBLICO PIC FONTIBON				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	FO09K30	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A			TIPO DE CUENTA:		AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	475000009054				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	3518			VIGENCIA		2023	
NÚMERO DE CDP	1348	FECHA	2023-06-07 07:57:07.000	NÚMERO DE CRP	29141	FECHA	2023-06-10 13:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2023-04-01		2023-04-30		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$3,998,070				
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:	$19,576,895
VALOR EJECUTADO	$10,963,419
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$3,998,070
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$8,613,476
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	56%

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
9449602138	$1,295,325	$161,916	$207,252	3	$31,554	$400,722

Dado en Bogotá a los treinta(30) días del mes de Abril de 2023. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

MARIA CRISTINA TRIVIÑO DIAZ
52279556
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
Se realizo (125) ficha de identificación a personas con consumo de sustancias psicoactivas que a través del instrumento APGAR	Se realizo (125) ficha de identificación a personas con consumo de sustancias psicoactivas que a través del instrumento APGAR se identificó el nivel de satisfacción de las de la persona con el núcleo familiares con sus respectivas canalizaciones también se participó de encuentros comunitario en donde se trabajaron temas de redes de apoyo y aseguramiento.	Ficha de identificación aplicación de APGAR Actas de relatoría de encuentros comunitario y seguimientos a canalizaciones
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.	Atreves del instrumento APGAR se identificó el nivel de satisfacción de las las persona con el núcleo familiares con sus respectivas canalizaciones también se participó de (10) encuentros comunitarios en donde se trabajaron temas de redes de apoyo y aseguramiento.	Se da cumplimiento para este de mes las actividades del área de Trabajo Social, aplicación del instrumento APGAR Actas de relatoría de desarrollo encuentros comunitario seguimientos a canalizaciones.
Desarrollo de Acciones individuales y/o colectivas, jornadas y demás acciones requeridas por el Entorno Comunitario .	Durante el mes se participó en el desarrollo de (3) jornadas según direccionamiento de la Subred Sur Occidente y la Secretaria distrital de Salud.	Acta y listados de asistencia
Participar en la planeación, direccionamiento técnico y ejecución de las Jornadas locales y Distritales de Promoción de la Salud de acuerdo al cronograma definido por la Secretaria Distrital de Salud y la Subred.	Se desarrollo en la localidad de Puente Aranda (10) encuentros Comunitarios a nivel colectivo dirigidos a la poblacion participante.	Se realizan Desarrollo de Encuentros Comunitarios dirigidos a poblacion de la localidad de Puente Aranda
Desarrollar acciones de control social, información, sensibilización y educación, seguimiento a la canalización.	Se realizaron (30) canalizaciones a servicios asistenciales y activaciones de ruta de casos identificados para articulación PIC-POS a lo largo del mes.	Formato de canalización a servicios
Generar incidencia en la reducción del daño y gestión frente a problemáticas de salud identificadas.	Se brindo (125) orientación relacionadas con el fortalecimiento de la dinámicas familiares, redes de apoyo manejo de emociones, resolución adecuada de conflictos y comunicación asertiva.	Ficha de identificacion , listados de sesiones colectivas, actas relatorias, formatos de canalizaciones
Implementar actividades lúdico-pedagógicas participativas para el desarrollo de capacidades y empoderamiento en prácticas de cuidado en salud.	En los (10) encuentros comunitarios realizados en la localidad de Puente Aranda se implemento actividades lúdico-pedagógicas con la población participante.	Listados de sesiones colectivas actas de desarrollo encuentros comunitario.
Participar en reuniones de asistencia técnica programadas por los Referentes de la Secretaria Distrital de Salud	Participación (3) reunión , Asistencia Técnica de la Subred.	Actas y listado de participación.
Fortalecer las capacidades de autogestión y liderazgo de personas, colectivos grupos, organizaciones y redes comunitarias para impulsar los ejercicios participativos y la movilización social por el derecho a la salud.	Se realizo proceso de psicoeducación a los asistentes de los (10) encuentros comunitarios con el fin de mejorar calidad de vida.	Fichas de identificación, actas y listados de asistencia sesiones colectivas.
Realizar ajustes de manera oportuna cuando sean requeridos acorde a las preauditorias del referente del entorno asignado.	Se realizo los respectivos ajustes a productos presentados mensualmente, de acuerdo a hallazgos identificados en preauditoría realizada para el respectivo mes.	Se realizaron los ajustes a los productos presentados mensualmente.
Realizar entrega oportuna y con calidad de informes requeridos.	Se realiza entrega de información requerida por el lider de la estrategia.	Según direccionamiento.

MARIA CRISTINA TRIVIÑO DIAZ
52279556
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 Controlada Subred Sur Occidente

DOCUMENTO EQUIVALENTE N° 4/2023

LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

ELBA YADIRA CORREDOR DIAZ

CC 24031297 DE SAN MATEO BOYACA

La suma de $ 3.998.070 (Tres millones novecientos noventa y ocho mil setenta pesos M/CTE) por concepto de servicios como profesional universitario 2 durante el periodo del 1 al 30 de abril de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios N° 3518-2023.



ELBA YADIRA CORREDOR DIAZ

CC 24031297 SAN MATEO BOYACA

CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA

NUMERO 475000009054

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 24031297		CORREDOR DIAZ ELBA YADIRA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 78B #120 A 55	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4581741	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-03	2023-03	2029438086	9449602138	I	2023/04/26	2023/04/17	BANCO DAVIVIENDA	0	$400,900

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)					$1,295,325	$207,300			$1,295,325	$162,000			$0	$0			$1,295,325	$31,600		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,295,325	$207,300			$1,295,325	$162,000			$0	$0			$1,295,325	$31,600		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,295,325	$207,300			$1,295,325	$162,000			$0	$0			$1,295,325	$31,600		$0	$0
1	CC 24031297	CORREDOR ELBA	25-14	30	$1,295,325	$207,300	EPS010	30	$1,295,325	$162,000		0	$0	$0	14-11	30	$1,295,325	$31,600	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$1,295,325	$207,300			$1,295,325	$162,000			$0	$0			$1,295,325	$31,600		$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 24031297		CORREDOR DIAZ ELBA YADIRA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 78B #120 A 55	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4581741	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-03	2023-03	2029438086	9449602138	I	2023/04/26	2023/04/17	BANCO DAVIVIENDA	0	$400,900

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$207,300	$0	$0	$207,300
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$207,300	$0	$0	$207,300
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$31,600	$0	$0	$31,600
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$31,600	$0	$0	$31,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$162,000	$0	$0	$162,000
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$162,000	$0	$0	$162,000
TOTAL				1	$400,900	$0	$0	$400,900