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:	MARIA NUBIOLA ARBOLEDA ESCOBAR						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	24758736	
CORREO ELECTRONICO:	nubia_arboleda@hotmail.com				CELULAR:	3118667889	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	TRABAJO SOCIAL PABLO VI BOSA				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	PA16O01	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCOLOMBIA S.A			TIPO DE CUENTA:		AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	62419843852				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	515			VIGENCIA	2023		
NÚMERO DE CDP	2533	FECHA	2023-10-26 11:26:52.000	NÚMERO DE CRP	56363	FECHA	2023-10-31 13:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	TRABAJADOR SOCIAL						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL 2023-10-01	HASTA	FECHA FINAL 2023-10-31		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$3,688,938				
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:	$33,200,442
VALOR EJECUTADO	$33,200,442
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$3,688,938
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$0
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	100%

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
9456696763	$1,475,575	$184,447	$236,092	3	$35,945	$456,484

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Octubre de 2023. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

MARCELA CASTELLANOS CABRERA
39788222
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
Realizar la revista diaria a los pacientes que se encuentran en el servicio de hospitalización y urgencias identificando la situación socio económica que permita la intervención de los casos que así lo ameriten	Realizar la revista diaria a los pacientes que se encuentran en el servicio de hospitalización y urgencias identificando la situación socio económica que permita la intervención de los casos que así lo ameriten Estrategia "Estamos Contigo	23 23
Intervenir en las situaciones sociales y familiares que inciden en el proceso de salud enfermedad de los pacientes	Elaboración de Historia Social Respuesta Interconsulta Nota de evolución	33 31 163
Realizar verificación de derechos en salud de los pacientes e identificar la vulnerabilidad en caso de que aplique	Definición de Seguridad Social	75
Elaborar Estudio Social de Caso de los pacientes en los casos que se requiera.	Elaboración de Estudio Social de Caso en línea	32
Socializar derechos y deberes de los pacientes	Socialización de deberes y Derechos	40
Orientar al usuario y su familia a los programas de Promoción y Detección Temprana en los casos que se requiera	Seguimiento de adherencia al tratamiento Cuidados de la enfermedad Cuidado del niño Crecimiento y desarrollo Planificación familiar	163 163 17 17 163
Identificar los factores de riesgo que inciden en la condición de salud - enfermedad del paciente en lo económico y socio familiar	Afiliación SAT Realizacion formulario de No afiliacion (cuando no deja generar afiliación por SAT (envio a Secretaria De Salud Tramites de portabilidades gestantes Formato consulta Social (Soporte Pagares	33 10 0 0
Alimentar permanentemente los sistemas de información: Historia Clínica, Estudio Social de Caso en línea, barreras de acceso y los que se encuentren a su cargo	Orientación en aseguramiento	1
Activación de redes de apoyo familiar, intra e intersectorial que permitan mejorar la calidad de vida de los pacientes a cargo.	Ubicación de paciente en abandono Social Ubicación de familiares Redes de apoyo institucional Redes de apoyo familiar	0 21 0 13
Activación de rutas para el reporte de casos de violencia, abuso sexual, suicidio, abandono social entre otras patologías sociales que identifique durante la atención en salud.	Notificaciòn de Menor en abandono / maltrato infantil Traslado de menor a ICBF Notificacion Ente Judicial (CAIBAS GEDES Identificación Código Blanco Diligenciamiento de ficha SIVIM Seguimiento a paciente en condición de abandono Social Tramites y entrega de Fallecidos en Abandono Social -Obito fetal	7 0 0 3 3 0 0
Elaboración oportuna de informe mensual con el reporte de actividades.	Elaboración de informes	2
Cumplir con las normas y procedimientos establecidos en los procesos, procedimientos y lineamientos establecidos por la Subred	Apoyo espiritual Acompañamiento en Duelo Orientación oxigeno domiciliario	1 1 1
Asistir a reuniones y capacitaciones programadas por la dependencia.	Asistencia a reuniones o capacitaciones	0
Todas las demás actividades que le sean designadas por el supervisor del contrato y las que se deriven de la intervención profesional	Identificación necesidades y expectativas Necesidad de información Referencia y contra referencia	0 2 0

MARCELA CASTELLANOS CABRERA
39788222
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

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A

MARIA NUBIOLA ARBOLEDA ESCOBAR

CC. 24758736 DE MARQUETALIA CALDAS

La suma de $3.688.938, por concepto de: Prestación de servicios de salud como Profesional Universitario, en la oficina de Participación Comunitaria y Servicio al ciudadano, durante el periodo de 01 al 31 de Octubre del 2023, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios de salud No. 515-2023

MARIA NUBIOLA ARBOLEDA ESCOBAR

CC. 24758736 DE MARQUETALIA CALDAS

CUENTA DE AHORROS BANCOLOMBIA

NUMERO 62419843852

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 24758736		ARBOLEDA ESCOBAR MARIA NUBIOLA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle6A N.92-20 casa 93	BOGOTA-BOGOTA D.E.	8013149	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-09	2023-09	210744688	9456696763	I	2023/10/10	2023/10/10	BANCOLOMBIA	0	$456,600

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)					$1,475,575	$236,100			$1,475,575	$184,500			$0	$0			$1,475,575	$36,000		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,475,575	$236,100			$1,475,575	$184,500			$0	$0			$1,475,575	$36,000		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,475,575	$236,100			$1,475,575	$184,500			$0	$0			$1,475,575	$36,000		$0	$0
1	CC	24758736	ARBOLEDA MARIA	25-14	30	$1,475,575	$236,100	EPS017	30	$1,475,575	$184,500		0	$0	$0	14-11	30	$1,475,575	$36,000	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$1,475,575	$236,100			$1,475,575	$184,500			$0	$0			$1,475,575	$36,000		$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 24758736		ARBOLEDA ESCOBAR MARIA NUBIOLA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle6A N.92-20 casa 93	BOGOTA-BOGOTA D.E.	8013149	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-09	2023-09	210744688	9456696763	I	2023/10/10	2023/10/10	BANCOLOMBIA	0	$456,600

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$236,100	$0	$0	$236,100
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$236,100	$0	$0	$236,100
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$36,000	$0	$0	$36,000
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$36,000	$0	$0	$36,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$184,500	$0	$0	$184,500
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$184,500	$0	$0	$184,500
TOTAL				1	$456,600	$0	$0	$456,600