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:	HEIDY OJEDA						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	52469235	
CORREO ELECTRONICO:	heididi234@hotmail.com				CELULAR:	3204136895	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	PIC PUBLICO-COMUNITARIO SALUD PUBLICA 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	550488405833648				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	1319			VIGENCIA		2024	
NÚMERO DE CDP	2161	FECHA	2024-10-03 12:31:24.000	NÚMERO DE CRP	60850	FECHA	2024-10-07 22:16:25.000
OBJETO DEL CONTRATO:	PROFESIONAL EN TRABAJO SOCIAL						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2024-10-01		2024-10-15		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$1,999,035				
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:	$33,983,595
VALOR EJECUTADO	$33,983,595
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$1,999,035
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
9474108119	$1,599,228	$199,904	$255,876	3	$38,957	$494,737

Dado en Bogotá a los quince(15) días del mes de Octubre de 2024. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

Bibiana Yulieth Avila Bohorquez
20888182
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 profesional y/o técnico conforme a lo establecido por los lineamientos distritales, estándares institucionales y portafolio de servicios, con criterios de veracidad, calidad, oportunidad y pertinencia según parámetros descritos para los componentes del escenario, espacio y/o Proyectos especiales, cuando sean requeridos y/o asignados en el contrato vigente entre la Sub Red sur Occidente y la Secretaría Distrital de Salud.	Se realizaron acciones de acuerdo al perfil de psicologia. Intervención breve de acuerdo a los resultados obtenidos en la identificación de riesgo en consumo SPA. Consejería breve en cesación del consumo de tabaco. Implementación de la entrevista motivacional en los casos que se considere necesario. Desarrollar encuentros comunitario para el abordaje del consumo de sustancias psicoactivas. Realización de acciones para la prevención del consumo nocivo de alcohol, Rumbea con BienEstar.	Formato de identificación Viculate de Reducciòn de Riesgos y Daños,canalizaciones, actas, base de datos, reporte quincenal y reporte mensua
2. 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.	Aplicación del APGAR. Desarrollo de encuentros comunitarios en temas como: movilizacion de resdes, prevencion del consuo de SPA. Jornadas de prevención consumo nocivo de alcohol. Canalizaciones de acuerdo a la necesidad del participante.	Se entregan 125 formatos con APGAR. Se entregan formatos de sesiones de acciones colectivas con su respectiva acta de los desarrollos de encuentros comunitario. sesiones colectivas de jornadas Rumbea con BienEstar. Se entregan canalizaciones realizadas por el perfil de Trabajo social
3. Desarrollo de Acciones individuales y/o colectivas, jornadas y demas acciones requeridas por el Espacio Público.	Aplicación de tamizaje APGAR. Jornada de articulación.	Se entregan formatos de identificación vinculate, actas y listados.
4. 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.	Jornadas de articulación programadas.	Se entregan formatos estrategia reducciòn de Riesgos y Daños.
5. Desarrollar acciones de control social, información, sensibilización y educación, seguimiento a la canalización.	Seguimientos de canalización a participantes en las diferentes necesidades. Se socializa estrategia DAR.	Se entrega seguimientos a canalizaciones en físico y en base de datos.
6. Generar incidencia en la reducción del daño y gestión frente a problemáticas de salud identificadas.	Desarrollo de encuentros comunitarios	Se entregan según ficha técnica, actas y listados de soporte de 8 encuentros comunitarios realizados en la localidad de bosa
7. Implementar actividades lúdico-pedagógicas participativas para el desarrollo de capacidades y empoderamiento en prácticas de cuidado en salud.	Desarrollo de jornadas de prevención de consumo nocivo de alcohol. Rumbea con BienEstar.	Se entrega según ficha técnica, listado de sesiones colectivas.
8. Participar en reuniones de asistencia técnica programadas por los Referentes de la Secretaria Distrital de Salud.	Participar en reuniones de entornos comuniarios y Asistencia tecnica SDS	Registro de asistencia a reunión de entorno comunitario y asistencia técnica de secretaria de salud.
9. Consolidar y fortalecer grupos de lideres pares formados según necesidades priorizadas en salud e inclusión.	Desarrollar encuentros comunitarios.	Se entregan según ficha técnica, actas y listados de soporte de los encuentros comunitarios realizados en la localidad de Bosa.
10. fortalecer capacidades de auto-gestión y liderazgo de personas, colectivos grupos, organizaciones y redes comunitarias para impulsar los ejercicicos participativos y la movilización social.	Participación en actividades de fortalecimiento frente a la prevención de consumo SPA.	Se entregan según ficha técnica, actas y listados de soporte de la participación en actividades de fortalecimiento, frente a la prevención de consumo SPA.
11. Realizar ajustes de manera oportuna cuando sean requeridos acorde a las pre-auditorias del referente del espacio asignado.	"Entrega de soportes de cumplimiento de meta mensual , donde se asegura la organizacion de dicha papeleria según estándares de calidad. "	"Carpetas debidamente marcadas cada semana, organizadas de la siguiente manera: 1, Instrumento de identificación de equipo reducciòn de Riesgos y Daños. 2, Actas y listados de desarrollo de encuentros comunitarios perfil de trabajo social. 3. Base de datos e informes. 4. Acta, ficha técnica y listados de jornadas de prevención de consumo nocivo de alcohol. "
12. Realizar entrega oportuna y con calidad de informes requeridos.	Realizar entrega oportuna y con calidad de informes requeridos.	Entrega con calidad el 100 % de soportes correspondientes a lo establecido por lineamientos.
13. Alistar soportes y presentar auditorias programadas tanto de la E.S.E como de la firma auditora o SDS, entes de control.	Alistar soportes y presentar auditorías programadas tanto de la ESE como de la firma auditora o SDS, entes de control.	presentar con calidad el 100 % de soportes correspondientes a lo establecido por lineamientos y lo requeriquerido
14.Asumir el 100 % de glosa generada por la firma interventora al determinar inconsistencias en soportes y/o acciones de calidad, portunidad, o de otra índole en la que tenga responsabilidad el contratista. (Incumplimiento de meta, inconsisitencias en soportes, entre otras).	Asumir el 100% de Glosa generada por la firma interventora al determinar inconsistencias en soportes y/o acciones de calidad, oportunidad, o de otra índole en la que tenga responsabilidad el contratista. (Incumplimiento de meta, inconsistencia en soportes, entre otras)	Según direccionamiento.

Copia Controlada
Subred Suroccidente

Bibiana Yulieth Avila Bohorquez
20888182
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

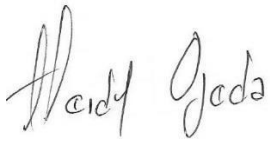
LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

HEIDY CENELLY OJEDA BENITEZ
CC 52469235

La suma de Un millón novecientos noventa y nueve mil treinta y cinco pesos. ($1.999.035) por concepto de servicios como Trabajadora Social en el entorno cuidador comunitario, durante el periodo de 1 al 15 de octubre de 2024 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios N° 1319 -2024



HEIDY CENELLY OJEDA BENITEZ
C.C 52469235 DE BOGOTA D.C

CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA 0550488405833648

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



_____
Maria Cristina Triviño
Apoyo a la supervisión
Entorno Cuidador comunitario

1 Información general
2 Condiciones
3 Bienes y servicios
4 Documentos del Proveedor
5 Documentos del contrato
6 Información presupuestal
7 **Ejecución del contrato**
8 Modificaciones del contrato
9 Incumplimientos

Datos guardados

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

VER CONTRATO

Ejecución del contrato

blanco

○ Porcentaje ○ Recepción de artículos

Plan de pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? ○ Si ◉ No

Identificación de pago	Número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor total de la factura	Estado

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

Crear

Documentos de ejecución del contrato

blanco

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	FEBRERO 1319 2024.pdf	FEBRERO 1319 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	MARZO 1319 2024.pdf	MARZO 1319 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	ABRIL 1319 2024.pdf	ABRIL 1319 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	MAYO 1319 2024.pdf	MAYO 1319 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

☐	JUNIO 1319 2024.pdf	JUNIO 1319 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	JULIO 1319 2024.pdf	JULIO 1319 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	AGOSTO 1319 2024.pdf	AGOSTO 1319 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	SEPTIEMBRE 1319 2024.pdf	SEPTIEMBRE 1319 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

© 2019 VORTAL Términos de uso Normativa Soporte Remoto Ayuda Español (Colombia)

018000-52-0808 www.colombiacompra.gov.co/soporte Lunes a Viernes 7:00 am a 7:00 pm

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 52469235		OJEDA BENITEZ HEIDY CENELLY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra 82h #73f-64	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7777777	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-09	2024-09	967969659	9474108119	I	2024/10/08	2024/10/08	BANCO DAVIVIENDA	0	$494,900

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)					$1,599,228	$255,900			$1,599,228	$200,000			$0	$0			$1,599,228	$39,000		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,599,228	$255,900			$1,599,228	$200,000			$0	$0			$1,599,228	$39,000		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,599,228	$255,900			$1,599,228	$200,000			$0	$0			$1,599,228	$39,000		$0	$0
1	CC	52469235	OJEDA HEIDY	25-14	30	$1,599,228	$255,900	EPS017	30	$1,599,228	$200,000		0	$0	$0	14-11	30	$1,599,228	$39,000	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$1,599,228	$255,900			$1,599,228	$200,000			$0	$0			$1,599,228	$39,000		$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 52469235		OJEDA BENITEZ HEIDY CENELLY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra 82h #73f-64	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7777777	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-09	2024-09	967969659	9474108119	I	2024/10/08	2024/10/08	BANCO DAVIVIENDA	0	$494,900

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$255,900	$0	$0	$255,900
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$255,900	$0	$0	$255,900
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$39,000	$0	$0	$39,000
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$39,000	$0	$0	$39,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$200,000	$0	$0	$200,000
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$200,000	$0	$0	$200,000
TOTAL				1	$494,900	$0	$0	$494,900