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:	yeimy adriana chala blanco						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	52442205	
CORREO ELECTRONICO:	adriana131118@gmail.com				CELULAR:	2070695	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	PIC PROGRAMAS Y ACCIONES USS BOSTON				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	FO02K26	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO CAJA SOCIAL S.A.				TIPO DE CUENTA:	AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	24098931330				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	2043			VIGENCIA		2024	
NÚMERO DE CDP	2161	FECHA	2024-10-03 12:31:24.000	NÚMERO DE CRP	61360	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		2024-10-10		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$2,306,543				
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:	$44,900,715
VALOR EJECUTADO	$44,900,715
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$2,306,543
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
9473747808	$1,845,235	$230,654	$295,238	3	$44,950	$570,842

Dado en Bogotá a los diez(10) días del mes de Octubre de 2024. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

YENNY ANDREA ALFONSO BERNAL
1022336479
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 PLAN DE TRABAJO Y REMITIRLO A LA SDS A MÁS TARDAR LOS PRIMEROS CINCO (5) DÍAS HÁBILES DE INICIADA LA VIGENCIA.	En este mes se realizó el correspondiente cronograma que está relacionado con cada una de las acciones desarrolladas y las atenciones psicosociales, visitas y acercamientos realizados	Cronograma de acciones
REALIZAR LA FOCALIZACIÓN E IDENTIFICACIÓN DE CASOS PARA LA ATENCIÓN PSICOSOCIAL MODALIDAD FAMILIAR, ACTIVIDAD PERMANENTE ARCHIVO EXCEL DIGITAL/ACTAS DE SOPORTE FOCALIZACIÓN POR CADA PROFESIONAL "	Durante estos quince días del mes se lograron focalizar las 11 familias propuestas en la meta, las cuales fueron consignadas en la matriz de atención psicosocial, así mismo en día punto y través de dialogo de saberes se focalizaron familias para la atención	Matriz de atencion psicosocial
"REALIZAR LA FOCALIZACIÓN E IDENTIFICACIÓN DE CASOS PARA LA ATENCIÓN PSICOSOCIAL EN MODALIDAD FAMILIAR, ESTA SERÁ UNA SUBACTIVIDAD PERMANENTE Y SE REGISTRARÁ DE MANERA DIGITAL EN EL INSTRUMENTO “MATRIZ DE FOCALIZACIÓN” ESTABLECIDO EN LA CAJA DE HERRAMIENTAS "	Durante estos quince días del mes se lograron focalizar las 11 familias propuestas en la meta, las cuales fueron consignadas en la matriz de atención psicosocial, así mismo en día punto y través de dialogo de saberes se focalizaron familias para la atención	Matriz de atencion psicosocial y PAP010
"REALIZAR LA ATENCIÓN PSICOSOCIAL EN LA MODALIDAD FAMILIAR LO CUAL IMPLICA (ACERCAMIENTO, IMPLEMENTACIÓN DEL PLAN DE ACCIÓN Y CIERRE), DURANTE EL CICLO DE ATENCIÓN SE DEBE ABORDAR EN MODALIDAD FAMILIAR 11 CASOS POR PROFESIONAL, PARA UN TOTAL DE CICLO DE 220 CASOS CERRADOS POR CUMPLIMIENTO DE OBJETIVOS. (MÍNIMO 2 PERSONAS POR PROCESO). "	En este mes se realizaron los respectivos acercamientos y avances y descripción de las sesiones desarrolladas a las 11 familias ubicadas en diferentes localidades de la ciudad, la totalidad de las acciones se realizaron de manera presencial.	Matriz de atencion psicosocial y PAP010
MATRIZ DE SEGUIMIENTO PSICOSOCIAL PAPSIVI DEFINIDA POR LA SDS/MATRIZ DE INDICADORES POR CICLO POR ORIENTACIÓN TEMPATICA Y/O APLICATIVO WEB MSPS" con "DIGITAR EN BASE DE DATOS EL SEGUIMIENTO POR CADA PERSONA VÍCTIMA DEL CONFLICTO QUE ES ATENDIDA POR EL PAPSIVI Y REALIZAR EL RESPECTIVO CARGUE EN EL APLICATIVO Y/O EN LA BASE DE DATOS DE SEGUIMIENTO PSICOSOCIAL"	En este mes se dio continuidad al respetivo cargue de los casos aperturados al aplicativo MSPS, así mismo se registró y actualizo información correspondiente en la matriz de atención psicosocial.	Aplicativo MSPS
PARTICIPAR EN LAS ASISTENCIAS TÉCNICAS Y/O REUNIONES DE EQUIPO CONVOCADAS POR LA SDS O EQUIPO DE COORDINACIÓN	Durante este mes se asistió el día 1, 10 y 15 de octubre a reunión de equipo virtual en donde se tocaron generalidades del proceso y el día 15 de octubre se asistió a jornada de fortalecimiento técnico.	Actas y listados de asistencia
PARTICIPAR EN LAS JORNADAS DE FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES TÉCNICAS Y JORNADA DE CUIDADO A CUIDADORES.	En este mes se asiste el día 15 de octubre al correspondiente espacio de fortalecimiento de capacidades técnicas.	Actas y listados de asistencia
"REALIZAR LA PROPUESTA METODOLÓGICA DE LOS DIÁLOGOS DE SABERES EN SALUD E IMPLEMENTARLA EN LOS CENTROS DE ENCUENTRO O EN LOS ESPACIOS /LUGARES DEFINIDOS, SEGÚN CRONOGRAMA DE LA SDS. "	En estos 10 días de contrato no se realizó ninguna acción relacionada con la obligación señalada.	N/A
PARTICIPAR EN JORNADAS DE SENSIBILIZACIÓN, SOCIALIZACIÓN, DIVULGACIÓN O DE CONMEMORACIÓN CONVOCADAS POR LA SDS	En estos 15 días de contrato no se realizó ninguna acción relacionada con la obligación señalada.	N/A
REALIZAR APORTES TÉCNICOS PARA INFORME DE SEGUIMIENTO Y RESULTADOS DE LA ATENCIÓN PSICOSOCIAL.	El día 15 de octubre se realizó la correspondiente retroalimentación y radicación del informe de cierre de vigencia en donde se trabajaron avances, logros y recomendaciones frente al PAPSIVI, los usuarios, la subred y en general el programa.	Informa de vigencia
REALIZAR APORTES TECNICOS AL INFORME DE VIGENCIA	El día 15 de octubre se realizó la correspondiente retroalimentación y radicación del informe de cierre de vigencia en donde se trabajaron avances, logros y recomendaciones frente al PAPSIVI, los usuarios, la subred y en general el programa.	Informe de vigencia

Copia controlada Subred Sur Occidente

YENNY ANDREA ALFONSO BERNAL
1022336479
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

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 52442205		CHALA BLANCO YEIMY ADRIANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 31A # 3-45 ESTE	BOGOTA-BOGOTA D.E.	2070695	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	34165118	9473747808	I	2024/10/02	2024/10/10	BANCO DE OCCIDENTE	8	$574,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																					**$1,845,234**	**$295,300**			**$1,845,234**	**$230,700**			**$0**	**$0**			**$1,845,234**		**$45,000**		**$0**	**$0**		**$571,000**
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																					**$1,845,234**	**$295,300**			**$1,845,234**	**$230,700**			**$0**	**$0**			**$1,845,234**		**$45,000**		**$0**	**$0**		**$571,000**
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)																					**$1,845,234**	**$295,300**			**$1,845,234**	**$230,700**			**$0**	**$0**			**$1,845,234**		**$45,000**		**$0**	**$0**		**$571,000**
1	CC	52442205 CHALA YEIMY																		25-14	30	$1,845,234	$295,300	EPS005	30	$1,845,234	$230,700		0	$0	$0	14-11	30	$1,845,234	2.436%	$45,000	0	$0	$0	No	$571,000
Total	**Afiliados(1)**																					**$1,845,234**	**$295,300**			**$1,845,234**	**$230,700**			**$0**	**$0**			**$1,845,234**		**$45,000**		**$0**	**$0**		**$571,000**

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 52442205		CHALA BLANCO YEIMY ADRIANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 31A # 3-45 ESTE	BOGOTA-BOGOTA D.E.	2070695	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	34165118	9473747808	I	2024/10/02	2024/10/10	BANCO DE OCCIDENTE	8	$574,400

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$295,300	$1,700	$0	$297,000
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$295,300	$1,700	$0	$297,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$45,000	$300	$0	$45,300
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$45,000	$300	$0	$45,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$230,700	$1,400	$0	$232,100
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$230,700	$1,400	$0	$232,100
TOTAL				**1**	**$571,000**	**$3,400**	**$0**	**$574,400**

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE

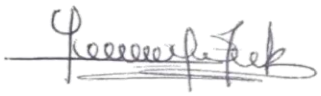
NIT:900.959.048-4

DEBE A:

Yeimy Adriana Chala Blanco

CC 52442205 de Bogotá

La suma de (Dos millones trescientos seis mil quinientos cuarenta y tres pesos) ($ 2.306.543 pesos) porconcepto de servicios como profesional universitario 1 – Trabajadora Social en el componente GPAISP, durante el periodo del 1 al 10 de octubre de 2024 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 2043/2024



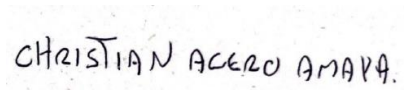
Yeimy Adriana Chala Blanco

CC 52442205 de Bogotá

CUENTA DE AHORROS BANCO CAJA SOCIAL

NUMERO 24098931330

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



_____

CHRISTIAN MAURICIO ACERO AMAYA
Apoyo a la supervisión
Componente GPAISP