

					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:			YHANNETT CASTILLO LOPEZ					
TIPO DE DOCUMENTO:			C.C	X	C.E	No.		52033722
CORREO ELECTRONICO:			yhannettcastillo@yahoo.es			CELULAR:		4119879 - 318 4107892
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:						SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:			A USU TRABAJO SOCIAL HOSPITAL BOSA			SEDE:		SUBRED
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%						
	BO37O01	100						
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A				TIPO DE CUENTA:		AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA			570092908				PENSIONADO	NO
INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS								
NÚMERO DE CONTRATO		900			VIGENCIA		2025	
NÚMERO DE CDP	1615	FECHA	2025-08-11 13:04:23.000		NÚMERO DE CRP	34471	FECHA	2025-08-15 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:		TRABAJADOR SOCIAL						
PERIODO CERTIFICADO:			DESDE	FECHA INICIAL		HASTA	FECHA FINAL	
				2025-08-01			2025-08-31	
VALOR HONORARIOS MENSUALES:					\$3,725,766			
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:						\$26,080,362		
VALOR EJECUTADO						\$26,080,362		
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA						\$3,725,766		
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	
4612517981	\$1,490,306	\$186,288		\$238,449	3	\$36,304	\$461,041	
Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Agosto de 2025. Lo anterior para que surta el pago pertinente.								
Rosa Viviana Cubillos Medrano 52879389 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. 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.	Se realiza registro de las intervenciones, gestiones y actividades adelantadas por el área en beneficio de los pacientes	se realizaron 18 revistas sociales en los servicios de urgencias y turno de fin de semanas asignado
2. Intervenir en las situaciones sociales y familiares que inciden en el proceso de salud enfermedad de los pacientes	Se hace activación de rutas para el reporte de casos de violencia, abuso sexual, suicidio, abandono social	1 diligenciamiento de fichas de sivism reporte a ICBF , Integración social de acuerdo al diagnóstico social del paciente
3. Realizar verificación de derechos en salud de los pacientes e identificar la vulnerabilidad en caso de que aplique.	Se realiza estrategia estamos contigo con familiares y pacientes en hospitalización	196 ciudadanos que durante su estancia hospitalaria del sexto piso de medicina interna y turnos asignados de fin de semana de Urgencias y piso fueron escuchados y orientados para brindar servicios de calidad
4. Elaborar Estudio Social de Caso de los pacientes en los casos que se requiera.	Se realiza estudio de caso en línea comprobador de derechos, afiliación plataforma SAT, afiliación de oficio, estudio de caso en dinámica	Se realiza 1 afiliación plataforma sat a sin seguridad social
5. Socializar derechos y deberes de los pacientes	Se brinda asesoría y orientación a familias de pacientes en rutas y oferta de servicios sociales y comunitarios.	196 ciudadanos que durante su estancia hospitalaria fueron escuchados y orientados para brindar servicios de calidad
6. Orientar al usuario y su familia a los programas de Promoción y Detección Temprana en los casos que se requiera.	Se realiza revista social con el fin de desarrollar caracterización sociofamiliar y psicosocial de pacientes en dinámica en el servicio asignado	196 usuarios y familias atendidos durante su estancia hospitalaria en urgencias
7. Identificar los factores de riesgo que inciden en la condición de salud - enfermedad del paciente en lo económico y socio familiar.	Se elaboran notas de evolución de pacientes del servicio asignado en dinámica y consulta en bases de datos para sensibilización de copagos según sea requerido	Diariamente se da la bienvenida a los usuarios hospitalizados en Urgencias ,donde se le informa de copagos según normatividad
8. 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.	Se elaboran notas de evolución de pacientes del servicio asignado en dinámica y consulta en bases de datos para sensibilización de copagos según sea requerido	Diariamente se da la bienvenida a los usuarios hospitalizados en Urgencias ,donde se le informa de copagos según normatividad
9. Activación de redes de apoyo familiar, intra e intersectorial que permitan mejorar la calidad de vida de los pacientes a cargo.	Se desarrollan articulaciones con secretaría de integración social, centro de encuentro para la reconciliación y la paz, Corporación Minuto de Dios, empresa privada como parte de la gestión encaminada a mejorar la calidad de vida de los pacientes.	4 reporte a las entidades competentes para apoyo en caso de presunto abandono social
10. Activación de rutas para el reporte de casos de identifique durante la atención en salud. violencia, abuso sexual, suicidio, abandono social entre otras patologías sociales que identifique durante la atención en salud de manera oportuna y con pertinencia profesional	Se realiza reporte SIVIM, SISVECOS, ICBF, Comisaría de Familia, Secretaría de la Mujer, personería, integración social en los casos detectados	1 diligenciamiento de ficha de sivism turno fin de semana asignado
11. Elaboración oportuna de informe mensual con el reporte de actividades.	Se hace registro de actividades realizadas en drive	Diariamente se diligencia base de drive
12. Cumplir con las normas y procedimientos establecidos en los procesos, procedimientos y lineamientos establecidos por la subred para llevar a cabo el desarrollo de las actividades en el servicio asignado.	Cumplí con las normas y procedimientos establecidos en los procesos, procedimientos y lineamientos establecidos por la subred para llevar a cabo el desarrollo de las actividades en el servicio asignado.	Diariamente se da cumplimiento con la entrega de este producto de acuerdo a la normatividad y los protocolos de la sub red
13. Asistir a reuniones y capacitaciones programadas por la dependencia.	Se asiste a las reuniones programadas por la subred y la dependencia.	se asiste a 1 reunión
14. Todas las demás actividades que le sean designadas por el supervisor del contrato y las que se deriven de la intervención profesional-	Cumplí con todas las funciones asignadas para el periodo.	Dar cumplimiento a las actividades asignadas por jefe inmediato

Rosa Viviana Cubillos Medrano
52879389
Supervisor

Constancia virtual de la cuenta de cobro aprobada por la Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur Occidente E.S.E.

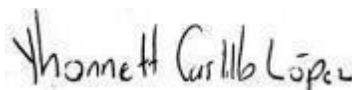
Todos los derechos reservados de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E..
Copyright © 2021

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:
Yhannett Castillo López
C.C 52033722

La suma de \$ 3.725.766 p o r concepto de: Prestación de servicios de salud como Trabajadora Social en la unidad de Hospital de Bosa , en la oficina de participación comunitaria y servicio al ciudadano, durante el periodo de 1 de septiembre al 30 de septiembre de 2025 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 900-2025



YHANNETT CASTILLO LOPEZ
C.C 52033722
CUENTA DE AHORRO DAVIVIENDA 000570092908

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES COMPROBANTE DE PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 52033722
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	YHANNETT CASTILLO LOPEZ	
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO: BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CALLE 12 C # 3 - 12	TELÉFONO: 9999999
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE: I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA: Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	NO	

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA		
NÚMERO PLANILLA:	4616942391	TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES: agosto	PERIODO COTIZACIÓN MES: agosto
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2025	SALUD: AÑO: 2025
DÍAS DE MORA:	5	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/09/10	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 9993979250

NOVEDADES																	
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9003360047	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	\$ 239.300
SUBTOTAL:			1	\$ 239.300
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8001309074	EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1	\$ 186.900
SUBTOTAL:			1	\$ 186.900
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8909037905	14-11	14-11 - ARL SURA	1	\$ 36.600
SUBTOTAL:			1	\$ 36.600

VALOR SIN MORA:	\$ 461.200
VALOR MORA:	\$ 1.600
TOTAL PAGADO:	\$ 462.800