

 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:			DANIELA FERNANDA CASTRO CASTRO						
TIPO DE DOCUMENTO:			C.C	X	C.E	No.		1030686408	
CORREO ELECTRONICO:			dani02967@gmail.com			CELULAR:		3202764656	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:						SUBRED			
UBICACIÓN DEL SERVICIO:			PIC ENTORNO CUIDADOR LABORAL - FONTIBON			SEDE:		SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%							
	FO09K28	100							
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO CAJA SOCIAL S.A.				TIPO DE CUENTA:		AHORRO		
NUMERO DE CUENTA BANCARIA			24100476053				PENSIONADO		NO
INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS									
NÚMERO DE CONTRATO		9196			VIGENCIA			2024	
NÚMERO DE CDP	1766	FECHA	2025-08-27 12:56:28.000		NÚMERO DE CRP	37919	FECHA	2025-08-31 00:00:00.000	
OBJETO DEL CONTRATO:		PROFESIONAL EN TRABAJO SOCIAL							
PERIODO CERTIFICADO:			DESDE	FECHA INICIAL		HASTA	FECHA FINAL		
				2025-09-01			2025-09-30		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:				\$4,127,207					
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:						\$41,142,933			
VALOR EJECUTADO						\$41,142,933			
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA						\$4,127,207			
VALOR A LIBERAR						\$0			
SALDO POR EJECUTAR						\$0			
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN						100%			
El intervisor 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		
9490500990	\$1,650,883	\$206,360		\$264,141	3	\$40,216	\$510,717		
Dado en Bogotá a los treinta(30) días del mes de Septiembre de 2025. Lo anterior para que surta el pago pertinente.									
MONICA VIVIANA BELLO FLOREZ 52744682 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
Cumplir a cabalidad con las actividades afines al perfil de gestor, bachiller, técnico y/o tecnólogo, profesional, profesional especializado, conforme a lo establecido por los lineamientos distritales del Modelo de salud MAS Bienestar en el marco de las acciones del plan de intervenciones colectivas PSPIC, en concordancia a estándares institucionales y portafolio de servicios, con criterios de veracidad, calidad, oportunidad y pertinencia según parámetros descritos en los documentos anexos del convenio, procesos, guías institucionales y nacionales vigentes."	En la Localidad de Bosa 16 niños y niñas con segunda, tercera y cierre, 1 adolescente con segunda, tercera, y cierre, 36 seguimientos al efecto y 1 sesión colectiva.	"formatos de caracterización y asesorías de niños niñas y adolescentes"
Participar activamente en las jornadas programadas tanto por la SDS como por la Subred o las contempladas en el convenio asignado.	Reunión de equipo, contrapartida, ARL Sura 26 de septiembre	Listado de asistencia y acta de AT
Desarrollar acciones de control social, demanda inducida, información, sensibilización, educación, canalización, atención, seguimiento, notificación de eventos de interés en salud pública y notificación de alertas a la población identificada	"Realización de las respectivas activaciones de rutas, canalizaciones para los servicios de salud PIC -POS, según identificación de riesgo en salud. "	Fichas de canalizaciones enviadas vía correo electrónico e impresas.
Prestar los servicios contratados desde los ejes de humanización y seguridad del paciente, de acuerdo con las guías y protocolos institucionales vigentes"	"Se realiza educación y canalización según corresponda a los casos intervenido"	formatos de activación de ruta y registro de asesorías
Participar en reuniones de asistencia técnica ordinarias o extraordinarias, fortalecimiento de capacidades, inducción o reinducción, programadas por la secretaria Distrital de Salud o por la Subred	Se da cumplimiento de acuerdo a lo programado para el mes de septiembre	Actas de asistencia y formatos de NNA
Fortalecer los grupos, organizaciones y redes comunitarias para impulsar los ejercicios participativos y la movilización social por el derecho a la salud	"Se cumple con el desarrollo de las activaciones de rutas integral en salud , a necesidad y según autorización de manejo de datos por parte de los acudientes y cuidadores en NNA."	Formato de activación de ruta y registro de asesorías
Realizar entrega de productos, informes requeridos, bases de datos, aplicativos de la Subred o de la SDS, entre otros, o realizar ajustes de manera oportuna cuando sean requeridos acorde a las observaciones de calidad dada por el supervisor del contrato y/o líder del proceso, cumpliendo los principios de veracidad, oportunidad, calidad según dinámica y/o programación de cada una de las líneas de intervención.	Se cumple con la entrega de productos de acuerdo a lo solicitado por la referente del entorno	Informes, fichas técnicas, actas, soportes de NNA
Alistar los soportes y presentar auditorías programadas tanto de la Subred, la SDS o por entes de control.	"Se realiza alistamiento a auditoría, verificando calidad del dato "	Fichas técnicas, actas y listados de asistencias, fichas de caracterizaciones Asesorías de NNA , con sus respectivas asesorías realizadas.
Elaborar y presentar cronograma mensual de actividades e informes de gestión y/o desarrollo del proceso según programación y velar por el cumplimiento de estos	Realización de cronogramas, envío de registro fotográfico, asistencias técnicas, acompañamientos en campo y/o envío de reporte gestantes y menores de 5 años con factores de riesgo	Formato de cronograma enviado al correo electrónico, drive y formularios de registro de información poblacional
Atender las diferentes solicitudes asignadas y dar respuesta de manera oportuna a las mismas.	Se usan los canales de comunicación del entorno para dar respuesta oportuna a lo solicitado	Fichas técnicas, actas y listados de asistencias, fichas de caracterizaciones de NNA, con sus respectivas asesorías realizadas.
Informar oportunamente sobre cualquier eventualidad que interfiera en el cumplimiento de los objetivos establecidos, respondiendo a la disponibilidad según programación y necesidad del servicio.	"envío de informe de acciones y seguimientos realizados en salud a familias de casos de niños, niñas y adolescentes trabajadores abordados"	"Entrega vía correo electrónico de información identificada durante seguimientos realizados"
Mantener la imagen institucional a través de las actuaciones individuales	"envío de informe de acciones y seguimientos realizados en salud a familias de casos de niños, niñas y adolescentes trabajadores abordados"	"Entrega vía correo electrónico de información identificada durante seguimientos realizados"
Portar los elementos de identificación institucional de manera adecuada y permanente en la ejecución de las acciones, así como el uso eficiente de los insumos para el desarrollo de la actividad	Se porta con insumos como uniforme, chaqueta, carnet institucional de manera adecuada conforme a la imagen institucional	Listados de asistencia , fichas técnicas, actas y listados de asistencias, fichas de caracterizaciones y de asesorías de NNA, con sus respectivas asesorías realizadas.
Cuidar y dar buen uso los equipos y/o elementos asignados en el contrato para dar cumplimiento a las obligaciones del convenio.	Se vela por el cuidado y la protección de los insumos y los equipos brindados en el entorno para la labor	Actas y Listados de asistencia
Cumplir con la normativa de gestión documental para la entrega de soportes y/o informes requeridos durante la ejecución del convenio	Se asiste el 24 de septiembre a gestión documental digitando 2 carpetas correspondientes al año 2023 mes de abril	Acta de asistencia

Garantizar que toda la información que intercambien las partes en desarrollo del contrato que las une, es de carácter reservado. El CONTRATISTA se compromete a guardar la más estricta reserva sobre la información del CONTRATANTE y la personal de sus colaboradores, directivos, etc. a que tenga acceso en razón del presente contrato y a no divulgar a terceros o a usar para propósitos distintos del cumplimiento del objeto de este contrato, toda o cualquier parte de la información del CONTRATANTE a que tenga acceso en razón de este Contrato, o que haya sido recibida o averiguada por el CONTRATISTA directa o indirectamente del CONTRATANTE, o de sus colaboradores, directivos, etc., otros contratistas o consultores, contratantes u originada de otra manera y adquirida por el CONTRATISTA, en conexión con o como resultado de la realización de servicios objeto de este contrato. Es objeto especial de este acuerdo de confidencialidad la información de propiedad del CONTRATANTE entre otros, pero sin limitarse estos a los medios escritos, magnéticos, Internet, informes, actas, etc., los cuales no podrán ser revelados, copiados, reenviados, retirados de la E.S.E. La violación de este acuerdo de confidencialidad a juicio de la empresa, será considerada falta grave y causal de terminación contractual imputable al CONTRATISTA	Se garantiza que la información suministrada y adquirida en el ejercicio de las actividades realizadas en el presente mes, no se utilizó con propósitos distintos al cumplimiento del presente contrato y cumplen con lo requerido frente a la confidencialidad del dato	Documentos, actas, formatos y demás información suministrada y adquirida en el ejercicio de las actividades realizadas se encuentran en custodia del entorno y/o proceso donde se desarrollaron las actividades del presente mes, cumpliendo con las obligaciones contractuales frente a la confidencialidad del dato
--	---	--

MONICA VIVIANA BELLO FLOREZ
52744682
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

LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE

NIT:900.959.048-4

DEBE A:

**DANIELA FERNANDA CASTRO CASTRO
C.C 1.030.686.408 DE BOGOTÁ**

La suma de Cuatro millones ciento veintisiete mil doscientos siete M/TE, **\$4.127.207**, por concepto de servicios como profesional universitario 2 - Trabajadora Social en el entorno Laboral, durante el periodo del 1 al 30 de Septiembre de 2025, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 9196-2024.

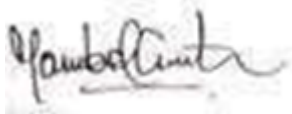


**DANIELA FERNANDA CASTRO CASTRO
C.C 1.030.686.408 DE BOGOTÁ CUENTA DE**

AHORROS BANCO CAJA SOCIAL

NUMERO 24100476053

Nota: En constancia del anterior documento equivalente correspondiente del 01 al 30 de septiembre de 2025 y una vez verificado el cumplimiento de los productos, se da visto bueno como apoyo a la supervisión.



**MARIBEL CORTES SUAREZ
Apoyo a la supervisión Entorno
Laboral**

- 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

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

☐ Porcentaje ☐ Recepción de artículos

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? ☐ Sí ☒ No

Id 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					

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	NOVIEMBRE 2024 .pdf	NOVIEMBRE 2024 .pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	DICIEMBRE 2024 .pdf	DICIEMBRE 2024 .pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	ENERO 2025 .pdf	ENERO 2025 .pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	FEBRERO 2025 .pdf	FEBRERO 2025 .pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	MARZO 2025 .pdf	MARZO 2025 .pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	ABRIL 2025 .pdf	ABRIL 2025 .pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	MAYO 2025 .pdf	MAYO 2025 .pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	MAYO INDEXACIÓN .pdf	MAYO INDEXACIÓN .pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	JUNIO 2025 .pdf	JUNIO 2025 .pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	JULIO 2025 .pdf	JULIO 2025 .pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	AGOSTO 2025 .pdf	AGOSTO 2025 .pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 1030686408		CASTRO CASTRO DANIELA FERNANDA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera 88#54-59sur	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	No	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-08	2025-08	1762634466	9490500990	I	2025/09/03	2025/09/09	NEQUI	6	\$512,900

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																						
EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,650,882	\$264,200			\$1,650,882	\$206,400			\$0	\$0			\$1,650,882	\$40,300		\$0	\$0	
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,650,882	\$264,200			\$1,650,882	\$206,400			\$0	\$0			\$1,650,882	\$40,300		\$0	\$0	
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					\$1,650,882	\$264,200			\$1,650,882	\$206,400			\$0	\$0			\$1,650,882	\$40,300		\$0	\$0	
1	CC	1030686408	CASTRO DANIELA	230201	30	\$1,650,882	\$264,200	EPS010	30	\$1,650,882	\$206,400	0		\$0	\$0	14-11	30	\$1,650,882	\$40,300	0		\$0
Total Afiliados(1)					\$1,650,882	\$264,200			\$1,650,882	\$206,400			\$0	\$0			\$1,650,882	\$40,300		\$0	\$0	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1030686408		CASTRO CASTRO DANIELA FERNANDA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera 88#54-59sur	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago		Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2025-08	2025-08	1762634466		9490500990	I	2025/09/03	2025/09/09	NEQUI	\$512,900

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$264,200	\$1,000	\$0	\$265,200	
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	\$264,200	\$1,000	\$0	\$265,200	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$40,300	\$200	\$0	\$40,500	
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$40,300	\$200	\$0	\$40,500	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$206,400	\$800	\$0	\$207,200	
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	\$206,400	\$800	\$0	\$207,200	
TOTAL				1	\$510,900	\$2,000	\$0	\$512,900	