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:	LEIDI DANIELA UCHUBO HERNANDEZ						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1075629019	
CORREO ELECTRONICO:	danielauchubo@gmail.com				CELULAR:	3058125254	
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 DAVIVIENDA S.A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	456000085682				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	6818			VIGENCIA		2025	
NÚMERO DE CDP	1717	FECHA	2026-08-13 15:57:27.000	NÚMERO DE CRP	31381	FECHA	2026-08-31 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	PROFESIONAL UNIVERSITARIO 2						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2026-05-15		2026-05-31		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$524,400				
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:	$52,323,720
VALOR EJECUTADO	$52,278,440
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$524,400
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$45,280
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
6015415770	$1,923,408	$240,426	$307,745	3	$46,854	$595,025

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Mayo de 2026. 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

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
Cumplir a cabalidad con las actividades afines al perfil de gestor, bachiller, técnico y o tecnólogo, profesional, profesional especializado, conforme a lo establecido en el anexo Nº 6 “Lineamientos Técnicos de la Gestión en Salud Pública –GSP y del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas, en concordancia a estándares institucionales y portafolio de servicios, con criterios de veracidad, calidad, oportunidad y pertinencia según parámetros descritos en los documentos operativos, anexos del convenio, procesos, guías institucionales y nacionales vigentes.	Se cumplió con las acciones establecidas en el Entorno Cuidador Laboral desde la realización de 23 horas para la ejecución de Grupos socioeducativos en la localidad de puente aranda.	Entrega de bases y actas digitales de las orientaciones del mes.
Participar activamente en las jornadas programadas tanto por la SDS como por la Subred o las contempladas en el convenio asignado o por necesidades de abordaje en los territorios.	No se programa para el mes.	No se programa para el mes.
Desarrollar acciones de control social, fortalecer los grupos, organizaciones y redes comunitarias, demanda inducida, información, sensibilización, educación, canalización, agendamiento, atención familiar y o individual, seguimiento, notificación de eventos de interés en salud pública y notificación de alertas a la población identificada.	Se realiza activación de ruta según necesidad de los usuarios durante las orientaciones, identificación de riesgo en salud, demanda inducida a PAI, planificación, citología, servicios de atención primaria en salud.	Bases de seguimiento de canalizaciones - efectividades y soporte de formato de canalización vía e-mail a canalizaciones
Fortalecer grupos, organizaciones y redes comunitarias para impulsar los ejercicios participativos y la movilización social por el derecho a la salud.	Realizar información, sensibilización y educación a los grupos de interés en salud pública, a la comunidad y las familias en los derechos en salud, su participación y compromiso con los mismos.	Registro en bases de datos.
Participar en reuniones de asistencia técnica ordinarias o extraordinarias, fortalecimiento de capacidades, inducción o reinducción, comités, programadas por la secretaria Distrital de Salud o por la Subred.	Reunión equipo puente aranda 15/05/2026; Fortalecimiento prescripción social U.Bosque 19/05/2026.	Listado de asistencias técnicas por Secretaría Distrital de Salud y Subred Sur Occidente, reunión de equipo.
Realizar entrega y actualización del cronograma mensual de actividades, así como de los informes requeridos, productos, 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.	Actualización de cronograma semanal y entrega de producto 33.	Entrega de formato y actas digitales a la referente de la acción bienestar laboral.
Alistar soportes y presentar auditorías programadas tanto de la Subred, SDS o por entes de control y atender a solicitudes y dar respuesta de manera oportuna a las mismas.	Se realiza alistamiento de soportes y entrega de los mismos previos a proceso de auditoría y apoyo para presentar auditoría.	Alistamiento de auditoria.
Mantener la imagen institucional a través de las actuaciones individuales.	Portar los elementos de identificación institucional de manera adecuada y permanente en la ejecución de las acciones.	Insumos dados por la Subred Suroccidente y salva guardar la imagen de la institución.
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. Cuidar y dar buen uso los equipos y o elementos asignados para dar cumplimiento a las obligaciones del convenio.	Portar los elementos de identificación institucional de manera adecuada y permanente en la ejecución de las acciones.	Insumos dados por la Subred Suroccidente y salva guardar la imagen de la institución.
Cumplir con la normativa de gestión documental para la entrega de soportes y/o informes requeridos durante la ejecución del convenio.	Entrega de soportes con criterios de calidad exigidos por Secretaría Distrital de Salud.	Se utilizan de manera adecuada los recurso, equipos, documentos o bienes muebles entregados para la ejecución de la actividad propia del objeto del presente contrato.
Guardar completa confidencialidad de forma indefinida sobre la información y documentos a los cuales tenga acceso y conozca en virtud del desarrollo del objeto contractual y del cumplimiento de sus obligaciones, así mismo, dará cumplimiento a la Política de Tratamiento y Protección de Datos Personales de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente.	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, bases, 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.
Cumplir con las demás actividades y apoyo que sean requeridas por el supervisor del contrato o quien haga sus veces y estén relacionado con el objeto del mismo.	Se mantuvo disponibilidad según programación y necesidad del servicio frente a las actividades que sean requeridas por el supervisor del contrato o quien haga sus veces.	No se programa en el mes para la profesional.

Copia Controlada Subred Suroccidente

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

Copia Certificada
Subred Suroccidente

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE

NIT:900.959.048-4

DEBE A:

LEIDI DANIELA UCHUBO HERNÁNDEZ
C.C 1.075.629.019 DE TOCAIMA, CUNDINAMARCA.

La suma de quinientos veinticuatro mil cuatrocientos pesos M/CTE, $524.400, por concepto de servicios como Trabajadora social en la acción de bienestar laboral de horas adicionales, durante el periodo de 15 al 31 de mayo de 2026, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 6818-2025.

LEIDI DANIELA UCHUBO HERNÁNDEZ
C.C 1.075.629.019 DE TOCAIMA, CUNDINAMARCA
CUENTADEAHORROS BANCODAVIVIENDA
NUMERO 456000085682

Nota: En constancia del anterior documento equivalente correspondiente al mes de mayo 2026 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
Líder localidad de Puente Aranda

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

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

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

Crear

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	Cuenta cobro octubre 2025.pdf	Cuenta cobro octubre 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta cobro noviembre 2025.pdf	Cuenta cobro noviembre 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta de cobro adicionales octubre 2025.pdf	Cuenta de cobro adicionales octubre 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta cobro adicionales noviembre 2025.pdf	Cuenta cobro adicionales noviembre 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta cobro diciembre 2025.pdf	Cuenta cobro diciembre 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta cobro adicionales diciembre 2025.pdf	Cuenta cobro adicionales diciembre 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta cobro enero 2026.pdf	Cuenta cobro enero 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta cobro febrero 2026.pdf	Cuenta cobro febrero 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta cobro adicionales enero 2026.pdf	Cuenta cobro adicionales enero 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta cobro marzo 2026.pdf	Cuenta cobro marzo 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta cobro adicionales febrero 2026.pdf	Cuenta cobro adicionales febrero 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta cobro adicionales marzo 2026.pdf	Cuenta cobro adicionales marzo 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta cobro abril 2026.pdf	Cuenta cobro abril 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta cobro mayo 2026.pdf	Cuenta cobro mayo 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta cobro junio 2026.pdf	Cuenta cobro junio 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta cobro julio 2026.pdf	Cuenta cobro julio 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1075629019
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			LEIDI DANIELA UCHUBO HERNANDEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CALLE 64I #76A 27	TELÉFONO:	7818792
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades de servicio de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**6015415770**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	abril	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	abril
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2026	SALUD:	AÑO:	2026
DÍAS DE MORA:		4			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2026/05/11	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		293499106

NOVEDADES

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

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9003360047	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 338.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 338.000**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002514406	EPS005	EPS005-SANITAS S.A	1	$ 264.100
		SUBTOTAL:	1	**$ 264.100**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8909037905	14-11	14-11 - ARL SURA	1	$ 51.500
		SUBTOTAL:	1	**$ 51.500**

VALOR SIN MORA:	**$ 651.600**
VALOR MORA:	**$ 2.000**
TOTAL PAGADO:	**$ 653.600**