| 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: | Bellanid Franco Montes | | | | | | |
| TIPO DE DOCUMENTO: | C.C | X | C.E | | No. | 24730812 | |
| CORREO ELECTRONICO: | bellanidfrancomontes@gmail.com | | | | CELULAR: | 3118570024 | |
| UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD: | | | | | SUBRED | | |
| UBICACIÓN DEL SERVICIO: | C. EXT ENFERMERIA PYD USS BOSTON | | | | SEDE: | SUBRED | |
| CENTRO DE COSTOS: | Centro de costo | % | | | | | |
| | FO02A38 | 100 | | | | | |
| ENTIDAD FINANCIERA: | BANCO DE BOGOTA | | | | TIPO DE CUENTA: | AHORRO | |
| NUMERO DE CUENTA BANCARIA | 329195150 | | | | PENSIONADO | NO | |

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

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO DE CONTRATO | 2874 | | | VIGENCIA | 2023 | | |
| NÚMERO DE CDP | 3045 | FECHA | 2023-12-14 11:31:00.000 | NÚMERO DE CRP | 68364 | FECHA | 2023-12-15 13:00:00.000 |
| OBJETO DEL CONTRATO: | AUXILIAR DE ENFERMERIA | | | | | | |
| PERIODO CERTIFICADO: | DESDE | FECHA INICIAL | HASTA | FECHA FINAL | | | |
| | | 2023-12-01 | | 2023-12-31 | | | |
| VALOR HONORARIOS MENSUALES: | $2,460,374 | | | | | | |
| 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: | $29,306,043 |
| VALOR EJECUTADO | $26,845,669 |
| VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA | $2,460,374 |
| VALOR A LIBERAR | $0 |
| SALDO POR EJECUTAR | $2,460,374 |
| PORCENTAJE DE EJECUCIÓN | 92% |

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 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 9457773405 | $984,150 | $123,019 | $157,464 | 3 | $23,974 | $304,457 |

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Diciembre de 2023. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

CLAUDIA PATRICIA PRIETO CAICEDO
52710819
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.Conocer y ejecutar los lineamientos técnicos ,anexos operativos e instrucitivos definidos por la SDS y la institución. | 1, Se ejecutan las actividades del mes de acuerdo al lineamiento del proyecto Mantenimiento y fortalecimiento de la Estrategia de Vigilancia epidemiológica de Puntos de entrada Terminales Portuarios. | 1. Cumplimiento con la revisión y envio con actas de todos los productos, actualización, alimentación y revisión de archivo, entrega de insumos a los mismos. |
| 2- Semanalmente entregar al referente los productos correspondientes al subsistema asignado frente al cumplimiento de metas y criterios de calidad. | 1. Se digita a diario pasajeros y conductores que ingresan y salen desde la terminal salitre, se ingresan en bases para realizar su respectivo seguimiento por 14 dias de aislamiento preventivo. | 1. Se realizó y se envió de forma oportuna el informe diario del consolidado general de seguimientos COVID19 mes de Noviembre DEL 2023. |
| 3- Recepción, verificación, pre-critica y entrega de fichas de notificación de los diferentes subsistemas de VSP. | 1. Se realiza verificación de ingreso y salida de buses se capta un total de 700 registros. | 1.se realizó Verificación de buses que ingresaron y salieron a nivel Nacional e Internacional contingencia COVID 19. |
| 4- Realizar la búsqueda activa comunitaria (BAC) con sus implicaciones barrido de casa, verificación de esquema de vacunas y fortalecer el cumplimiento del esquema en las poblaciones vulnerables. | "1. Búsqueda de pasajeros sintomáticos y su canalización a pre hospitalario (N=0) para valoración medica. 2. Comunicación de riesgo a viajeros. Proveer información de prevención y medidas de autocuidado para viajeros, especialmente a quienes viajan a zonas de riesgo para enfermedades transmisibles y vectoriales o de más alertas epidemiológicas. (N=0) como sarampión, fiebre amarilla, difteria, COVID 19, con métodos de prevención a través de vacunación y canalización al punto de PAI, signos y síntomas de las mismas enfermedades. 3. Se realiza envió fotográfico. | "1. se realizó por contingencia COVID 19. 2.Se realizó Comunicación de riesgo a viajeros. Proveer información de prevención y medidas de autocuidados, seguimiento telefónico por 14 días a pasajeros que ingresaron de cidades y paises de riesgo por la contingencia de COVID 19, para cumplimiento de su respectiva aislamiento. 3.se realizó registro fotográfico a diario según actividad por contingencia COVID 19. " |
| 5.Realizar Bloqueos de vacunación para verificación y actualización del esquema del vacunación. | 1. No esta programada | 1. No esta programada |
| 6- Responder a las disponibilidades y a la activación de urgencias y emergencias en salud pública en forma integral y oportuna. | 1. Se realizó actividades en el proyecto de acciones integradas de puntos de entrada 18 Noviembre del 2023. | 1. Acciones realizadas se relacionó por medio vía web. |
| 7- Articular y generar la activación de rutas con otros profesionales del área del sector y de la red sur occidente, que intervengan, estudien y atiendan los eventos y población de interés. | 1, Se realiza seguimiento de base de viajeros que ingresan por contingencia COVID 19 para su cumplimiento de aislamiento | 1, Se realiza seguimiento de base de viajeros que ingresan por contingencia COVID 19 para su cumplimiento de aislamiento |
| 8- Asistir y participar en las reuniones programadas al interior del Hospital (comité PAI, COVES, COVECOM) y en espacios extra institucionales locales y distritales sobre el área de interés y que generen construcción del conocimiento socializando posteriormente la información obtenida. | 1. Acta y listado de asistencia. | 1. Acciones realizadas se relacionó por medio vía web. |
| 9- Realizar apoyo administrativo del subsistema asignado. | "Se realizó envió de forma oportuna de los siguientes soportes: 1. Base Consolidado de seguimientos a pasajeros contingencia de COVID 19. 2. Registro Fotográficos de realización de comunicación de riesgo. " | 1, Se realiza seguimiento de base de viajeros que ingresan por contingencia COVID 19 para su cumplimiento de aislamiento |
| 10-verificar concordancia físico/ magnético de la base de datos del subsistema asignado cumpliendo con criterios de calidad (oportunidad, veracidad completitud. | 1.Se entrega soportes en pre auditorio de las acciones realizadas en el mes de agosto del proyecto mantenimiento y fortalecimiento de la estrategia de vigilancia epidemiológica en puntos de entrada terminales portuarios. | 1. Acciones realizadas se relacionó por medio vía web. |
| 11-Participara en pre-auditoria de soportes físicos seguimiento telefónico y concurrente al igual que la generación de planes de mejoramiento según corresponda. | 1.Se realiza diligenciamiento de manera clara, completa y oportuna el DRIVE y correo electrónico, instrumentos y formatos que me son encomendados, así como se vela por la custodia y el buen manejo de la gestión documental. | 1, Se realiza seguimiento de base de viajeros que ingresan por contingencia COVID 19 para su cumplimiento de aislamiento |
| 12.Realizar la gestion del archivo documental asignado cumpliendo con la norma de gestión documental establecida por la institución. | 1.Se realiza diligenciamiento de manera clara, completa y oportuna el DRIVE y correo electrónico, instrumentos y formatos que me son encomendados, así como se vela por la custodia y el buen manejo de la gestión documental. | "1. Se envió bases de seguimiento a pasajeros por vía correo electrónico a diario. 2 Registro fotográfico se realizó a diario según labor por contingencia COVID 19. " |
| 13. Entregar al referente Backup de información en magnetico de manera mensual. | 1. Se envía base de aeronaves y base sintomáticos respectivos del mes laborado.los dias 1,4,6,9,10,12,14,15,18,20,23,24,26,28,29 De Noviembre del 2023 | 1. Se envía evidencia por medio vía web. |

Copia Controlada Subred Sur Occidente

| | | |
|---|---|---|
| 14. Apoyar las jornadas , eventos y otras actividades de interés en Salud Pública, cuando sea requerido por el Hospital y participar en los espacios de planeación y formuclacion programados por la SDS, actores sociales e institucionales o entes externos competentes. | 1. Capacitación a pasajeros provenientes de zonas de riesgo dando a conocer las alertas epidemiológicas que se presentan en el momento. | 1.Se realiza registro respectivo con calidad y buen manejo de la documentación y de las bases vía web y correo electrónico. |
| 15- Realizar actividades de contención y /o mitigación por la pandemia COVID 19 en el distrito Capital en el marco del contrato PSOC, disponiendo de recur5sos telefónicos, tecnológicos, de protección personal que permitan implementar acciones ordenadas en el marco de los protocolos, guías y nlineamientos emanados por el mivel distrital, para la identificación y atención de casos nuevos y búsqueda de contactos | 1. Se realiza seguimiento telefónico a usuarios positivos y contactos directos, diligenciando base de datos, a diario y revisión de los tres puntos de entrada | "1. Se verifico por vía telefónica a diario toma de temperatura y verificación de signos y síntomas a pasajeros por contingencia de COVID 19 2. Se recomendó a pasajeros la importancia del lavado de manos, el uso de tapabocas y el aislamiento social obligatorio preventivo. " |

CLAUDIA PATRICIA PRIETO CAICEDO
52710819
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 12/2023

LA SUBRED INTEGRADA DESERVICIOSDESALUD SUROCCIDENTEE.S.E. NIT:900.959.048-4

DEBEA:

BELLANID FRANCO MONTES CC: 24730812 De MANZANARES

La suma de $2,460,374 dos millones cuatrocientos sesenta mil y trecientos setenta y cuatro pesos m/c, por concepto de servicios AUXILIAR DE ENFERMERÍA durante el periodo del 01 al 31 de DICIEMBRE de 2023 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios N° 2874/2023.

Bellanid Franco Montes

BELLANID FRANCO MONTES

CC 24730812 De MANZANARES

CUENTA DE AHORROS BANCO DE BOGOTA NUMERO 329795150

# 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 24730812 | | FRANCO MONTES BELLANID | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | calle 67 b sur # 13 60 | BOGOTA-BOGOTA D.E. | 3118570024 | No |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2023-11 | 2023-11 | 40382335 | 9457773405 | I | 2023/12/05 | 2023/11/27 | BANCO DE OCCIDENTE | 0 | $358,900 |

**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)** | | | | | $1,160,000 | $185,600 | | | $1,160,000 | $145,000 | | | $0 | $0 | | | $1,160,000 | $28,300 | | $0 | $0 |
| **Centro de Trabajo: PRINCIPAL ( 1 Afiliados)** | | | | | $1,160,000 | $185,600 | | | $1,160,000 | $145,000 | | | $0 | $0 | | | $1,160,000 | $28,300 | | $0 | $0 |
| Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. ( 1 Afiliados) | | | | | $1,160,000 | $185,600 | | | $1,160,000 | $145,000 | | | $0 | $0 | | | $1,160,000 | $28,300 | | $0 | $0 |
| 1 | CC | 24730812 | FRANCO BELLANID | 230201 | 30 | $1,160,000 | $185,600 | EPS037 | 30 | $1,160,000 | $145,000 | | 0 | $0 | $0 | 14-11 | 30 | $1,160,000 | $28,300 | 0 | $0 | $0 |
| **Total** | | **Afiliados( 1)** | | | | $1,160,000 | $185,600 | | | $1,160,000 | $145,000 | | | $0 | $0 | | | $1,160,000 | $28,300 | | $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 24730812 | | FRANCO MONTES BELLANID | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | calle 67 b sur # 13 60 | BOGOTA-BOGOTA D.E. | 3118570024 | No |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2023-11 | 2023-11 | 40382335 | 9457773405 | I | 2023/12/05 | 2023/11/27 | BANCO DE OCCIDENTE | 0 | $358,900 |

**RESUMEN DE PAGO**

| RIESGO | CODIGO | NIT | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AFP (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $185,600 | $0 | $0 | $185,600 |
| PROTECCION | 230201 | 800,229,739 | 0 | 1 | $185,600 | $0 | $0 | $185,600 |
| ARL (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $28,300 | $0 | $0 | $28,300 |
| ARL SURA | 14-11 | 890,903,790 | 5 | 1 | $28,300 | $0 | $0 | $28,300 |
| EPS (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $145,000 | $0 | $0 | $145,000 |
| NUEVA E.P.S. | EPS037 | 900,156,264 | 2 | 1 | $145,000 | $0 | $0 | $145,000 |
| TOTAL | | | | 1 | $358,900 | $0 | $0 | $358,900 |