| 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: | LIZETH DAYANNA MUÑOZ MUÑOZ | | | | | | |
| TIPO DE DOCUMENTO: | C.C | X | C.E | | No. | 1014290871 | |
| CORREO ELECTRONICO: | lizethmunozmunoz@gmail.com | | | | CELULAR: | 3233886740 | |
| UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD: | | | | | SUBRED | | |
| UBICACIÓN DEL SERVICIO: | PIC VIGILANCIA SALUD PUBLICA SALUD PUBLICA PIC FONTIBON | | | | SEDE: | SUBRED | |
| CENTRO DE COSTOS: | Centro de costo | % | | | | | |
| | FO09K32 | 100 | | | | | |
| ENTIDAD FINANCIERA: | BANCO CAJA SOCIAL S.A. | | | | TIPO DE CUENTA: | AHORRO | |
| NUMERO DE CUENTA BANCARIA | 24111277232 | | | | PENSIONADO | NO | |

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

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO DE CONTRATO | 2757 | | | VIGENCIA | | 2023 | |
| NÚMERO DE CDP | 289 | FECHA | 2024-01-17 10:55:11.000 | NÚMERO DE CRP | 10342 | FECHA | 2024-01-17 11:59:00.000 |
| OBJETO DEL CONTRATO: | AUXILIAR DE ENFERMERIA | | | | | | |
| PERIODO CERTIFICADO: | | DESDE | FECHA INICIAL | HASTA | FECHA FINAL | | |
| | | | 2024-01-01 | | 2024-01-31 | | |
| 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: | $29,224,031 |
| VALOR EJECUTADO | $29,224,031 |
| VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA | $2,460,374 |
| 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 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 9460711222 | $984,150 | $123,019 | $157,464 | 3 | $23,974 | $304,457 |

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Enero de 2024. 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 |
|---|---|---|
| Conocer y ejecutar los lineamientos técnicos ,anexos operativos e instructivos definidos por la SDS y la institución. | Se ejecutan actividades del mes de ENERO de acuerdo al lineamiento del apoyo de Mantenimiento, Seguimiento y Fortalecimiento de la estratégia de vigilancia epidemiológica portuaria - Subred Suroccidente | Base de sintomáticos de general y declaración de vuelos internacionales, Base de alertas, códigos y protocolos, Consolidados de aeronaves, Base de seguimiento de sintomáticos. |
| Semanalmente entregar al referente los productos correspondientes al subsistema asignado frente al cumplimiento de metas y criterios de calidad. | Se realiza entrega de productos en drive durante el turno con calidad y oportunidad | Base de sintomáticos, Base de general o declaración de vuelos internacionales, Base de alertas, códigos y protocolos, Consolidados de aeronaves, base de seguimientos de sintomáticos |
| Recepción, verificación, pre-critica y entrega de fichas de notificación de los diferentes subsistemas de VSP. | No se realiza para el mes de ENERO | No se realiza para el mes de ENERO |
| 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. | Esta actividad no se encuentra programada en el proyecto puntos de entrada | Esta actividad no se encuentra programada en el proyecto puntos de entrada |
| Realizar Bloqueos de vacunación para verificación y actualización del esquema del vacunación. | Esta actividad no se encuentra programada en el proyecto puntos de entrada | Esta actividad no se encuentra programada en el proyecto puntos de entrada |
| Responder a las disponibilidades y a la activación de urgencias y emergencias en salud pública en forma integral y oportuna. | Se realiza búsqueda de menores y mayores. De acuerdo con los parámetros establecidos en los lineamientos | Se entrega la cantidad de mayores y menores requerida para cada Entrega de productos, envío de correos, revisión de productos, |
| 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 realizó actividades en el proyecto de acciones integradas de puntos de entrada los días 1, 2, 3, 4, 5, 8. 9. 10, 13, 14, 15, 26, 17, 20, 21, 22, 23, 24, 27, 28, 29, 30, 31 2. Búsqueda activa de sintomáticos compatibles para eventos ESPII. | 1. Se realizó actividades en el proyecto de acciones integradas de puntos de entrada los días 1, 2, 3, 4, 5, 8. 9. 10, 13, 14, 15, 26, 17, 20, 21, 22, 23, 24, 27, 28, 29, 30, 31 2. Búsqueda activa de sintomáticos compatibles para eventos ESPII. |
| Asistir y participar en las reuniones programadas al interior de la sub red (comité PAI, COVES, COVECOM) y en espacios extra institucionales locales y distritales. | 1. Asistencia a Reunión mensual de seguimiento al proyecto, asistencia a reuniones virtuales de la subred suroccidente ENERO 28 de 2024 | 1. Acta y listado de asistencia 2. Acta y listado de asistencia |
| Realizar apoyo administrativo del subsistema asignado cuando se requiera. | No se realiza para el mes de ENERO | No se realiza para el mes de ENERO |
| Verificar concordancia físico/ magnético de la base de datos del subsistema asignado cumpliendo con criterios de calidad . | Apoyo técnico y operativo para eventos, según la dinámica nacional e internacional y los lineamientos y normativas vigentes según competencia | Apoyo técnico y operativo para eventos, según la dinámica nacional e internacional y los lineamientos y normativas vigentes según competencia |
| Participar en pre-auditoria y auditoria de soportes físicos seguimiento telefónico y concurrente al igual que la generación de planes de mejoramiento según corresponda. | No se realiza para el mes de ENERO | No se realiza para el mes de ENERO |
| Realizar la gestion del archivo documental asignado cumpliendo con la norma de gestión documental establecida por la institución. | No se realiza para el mes de ENERO | No se realiza para el mes de ENERO |
| Entregar al referente Backup de información en magnético de manera mensual. | No se realiza para el mes de ENERO | No se realiza para el mes de ENERO |
| Apoyar las jornadas , eventos y otras actividades de interés en Salud Pública, cuando sea requerido por la subred l y participar en los espacios de planeación y formulación programados por la SDS, actores sociales e institucionales o entes externos competentes. | Atención de los códigos BH del protocolo de emergencias del Aeropuerto o código naranja en el Terminal terrestre El salitre | Informe de la emergencia enviado a lasa 48 horas al correo cde@saludcapital.gov.co |
| Garantizar el adecuado uso de los elementos asignados para el desarrollo de las actividades del talento humano de su subsistema tales como vehículo , elementos de protección personal y equipos y herramientas. | Apoyo técnico y operativo para los eventos, según la dinámica nacional e internacional y los lineamientos y normativas vigentes según competencia y capacidad técnica. Brindar charlas de comunicación de riesgo a viajeros de acuerdo a las alertas epidemiológicas. | Informe de actividades adicionales, Registro fotográfico. |

Copia Certificada Subred Sur Occidente

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 N°1/2024

LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

LIZETH DAYANNA MUÑOZ MUÑOZ

CC 1014290871 de BOGOTÁ

La suma de $2.460.374 DOS MILLONES CUATROCIENTOS SESENTA MIL TRESCIENTOS SETENTA Y CUATRO PESOS M/C, por concepto de servicios AUXILIAR DE ENFERMERÍA Técnico 1, durante el periodo de 01 AL 31 DE ENERO del 2024 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios N°2757/2023



LIZETH DAYANNA MUÑOZ MUÑOZ

CC 1014290871 de BOGOTA

CUENTA DE AHORROS BANCO CAJA

SOCIAL NUMERO 24111277232

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 1014290871 | | MUÑOZ MUÑOZ LIZETH DAYANNA | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | carrera 87c n 50a 12 sur bosa betania | 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 |
| 2023-12 | 2023-12 | 362655696 | 9460711222 | I | 2024/01/18 | 2023/12/27 | BANCO CAJA SOCIAL | 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 1014290871 | MUÑOZ LIZETH | 25-14 | 30 | $1,160,000 | $185,600 | EPS002 | 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 1014290871 | | MUÑOZ MUÑOZ LIZETH DAYANNA | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | carrera 87c n 50a 12 sur bosa betania | 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 |
| 2023-12 | 2023-12 | 362655696 | 9460711222 | I | 2024/01/18 | 2023/12/27 | BANCO CAJA SOCIAL | 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 |
| COLPENSIONES | 25-14 | 900,336,004 | 7 | 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 |
| SALUD TOTAL | EPS002 | 800,130,907 | 4 | 1 | $145,000 | $0 | $0 | $145,000 |
| **TOTAL** | | | | **1** | **$358,900** | **$0** | **$0** | **$358,900** |