

					Versión 3			
CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (OPS) PARA PROCESO DE PAGO POR TESORERÍA					Fecha de aprobación 2/15/2018			
					Código: 04-02-FO-0002			
INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA								
NOMBRE DEL CONTRATISTA:			lida mileidy gomez					
TIPO DE DOCUMENTO:			C.C	☒ X	C.E	No.		52811380
CORREO ELECTRONICO:			limajo_16@hotmail.com			CELULAR:		6012678124
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:						SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:			CONVENIO SDE PIC FONTIBON			SEDE:		SUBRED
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%						
	FO09K33-4	100						
ENTIDAD FINANCIERA:		BANCO DAVIVIENDA S.A			TIPO DE CUENTA:		AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA			7300745176				PENSIONADO	NO
INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS								
NÚMERO DE CONTRATO		6277			VIGENCIA		2023	
NÚMERO DE CDP	288	FECHA	2024-01-17 10:45:28.000		NÚMERO DE CRP	8772	FECHA	2024-01-17 10:59:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:		AUXILIAR DE ENFERMERIA						
PERIODO CERTIFICADO:			DESDE	FECHA INICIAL		HASTA	FECHA FINAL	
				2023-08-22			2023-08-31	
VALOR HONORARIOS MENSUALES:					\$823,957			
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:						\$3,295,828		
VALOR EJECUTADO						\$823,957		
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA						\$823,957		
VALOR A LIBERAR						\$0		
SALDO POR EJECUTAR						\$2,471,871		
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN						25%		
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		
1055776870	\$908,526	\$113,566	\$145,364	3	\$22,132	\$281,062		
Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Agosto de 2023. Lo anterior para que surta el pago pertinente.								
ANDREA JULIETH RODRIGUEZ CASTELBLANCO 52816389 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
Efectuar bajo la directriz de la IED asignada, el reporte de casos en la IED, correspondientes al brote epidemiológico por el que el que atraviese la ciudad en el momento.	Se realiza desde el correo de la IED la notificación de brotes epidemiológicos según indica SDS.	(si no han tenido casos por reportar escriben PARA ESTE MES NO SE PRESENTO CASOS EN LA IED)
Aplicar de manera inmediata el protocolo de la IED para el manejo inicial de cualquier brote epidemiológico y activar la ruta de atención, incluyendo la RIA en situaciones críticas que afecten el bienestar de los estudiantes, articulándose con el equipo de la estrategia RIO P.	Se realizó revisión de protocolo de bioseguridad institucional para reconocer sus características y desarrollo del mismo, se activa la ruta de atención incluyendo la RIA en situaciones críticas.	Acta
Adelantar acciones pedagógicas con la comunidad educativa (estudiantes, docentes y personal administrativa) para la prevención de enfermedades infectocontagiosas en las sedes de la IED asignada, durante las fechas y horas acordadas previamente con el (la) rector (a) del colegio o su delegado.	Se realiza cartelera informativa y piezas comunicativas avaladas por el rector de cada institución educativa para socialización a los estudiantes, docentes y personal administrativo.	cartelera y piezas comunicativas
Adelantar acciones pedagógicas para la promoción en estilos de vida saludable de acuerdo con el lineamiento específico de la DBE e implementar las estrategias, acciones y proyectos de la Estrategia de Promoción del Bienestar, en las sedes de la IED asignada, durante las fechas y horas acordadas previamente con el (la) rector (a) del colegio o su delegado.	Se realiza cartelera informativa y piezas comunicativas avaladas por el rector de cada institución educativa para socialización a los estudiantes, docentes y personal administrativo.	cartelera y piezas comunicativas
Apoyar las campañas concertadas de tamizaje de talla, peso y vacunación, que lleve a cabo la SDS en la IED asignada.	Se realiza cartelera informativa y piezas comunicativas avaladas por el rector de cada institución educativa, se realiza acompañamiento en las campañas concertadas por la SDS.	cartelera y piezas comunicativas
Participar en los procesos de capacitación que efectúe la SED, la Subred y la SDS para facilitar el desarrollo de sus actividades en la IED asignada y sus respectivas sedes.	Se participa de las capacitaciones organizadas y lideradas por la coordinación del convenio que corresponden a: PROMOCION Y PREVENCIÓN DE BROTES EPIDEMIOLÓGICOS Y AFECCIONES RESPIRATORIAS, ALIMENTACIÓN SALUDABLE, ACTIVIDAD FÍSICA, MOVILIDAD SEGURA Y PREVENCIÓN DE ACCIDENTES ESCOLARES.	Actas y registro de asistencia
Apoyar al Comité del Gestión del Riesgo y emergencias escolares y a la brigada escolar institucional en la actualización de los Planes Escolares de Gestión del Riesgo, Emergencias y cambio climático.	Para este mes no se realizó esta actividad.	ninguno
Actuar como apoyo al primer respondiente en casos de accidentes escolares, conforme a lo establecido en el artículo 131 del Código Penal Colombiano y acorde con lo establecido en la ruta de manejo de accidentes escolares de la SED en coordinación y colaboración con el primer respondiente del colegio.	Se actúa y realiza apoyo y acompañamiento como primer respondiente en caso de accidentes escolares según ruta establecida por la SED, con coordinación y colaboración del primer respondiente de la IED.	Registro y reporte según la ruta de la IED
Realizar el reporte diario de actividades realizadas en la IED.	Se reportan actividades diarias en las bitácoras, plan de actividades según esquemas solicitados por la SED.	Reporte y registro en bitácoras
Hacer uso semanal y reporte en los aplicativos de la herramienta pedagógica dispuesta por la SED.	Se realiza ingreso y reporte y los aplicativos de las herramientas pedagógicas que se encuentran en la plataforma de la SED.	Reporte y registro digital
Presentar informes mensuales de las actividades desarrolladas en el marco del objeto contractual, junto con evidencias de su desarrollo, según las matrices o esquemas solicitados para tal fin.	Se realiza presentación de informe mensual de las actividades desarrolladas y evidencias.	Registros fotográficos, actas.
Cumplir con asistencia presencial mensual para la entrega de informes y demás gestiones administrativas en la fecha y hora indicada por la subred.	Se asiste y cumple con la asistencia presencial mensual y entrega de informes en la fecha y hora indicadas.	Actas y registros de asistencia

ANDREA JULIETH RODRIGUEZ CASTELBLANCO
52816389
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 N 08/2023
LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.
NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

LIDA MILEIDY GÓMEZ TRUJILLO
CC 52811380 DE BOGOTÁ D.C.

La suma de \$ 659.165 (Seiscientos cincuenta y nueve mil ciento sesenta y cinco pesos), por concepto de: prestación de servicios de salud como técnico 1 auxiliar de enfermería durante el periodo de 22 al 31 de Agosto de 2023 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 6277-2023.



LIDA MILEIDY GÓMEZ TRUJILLO

CC 52811380 de BOGOTÁ D.C
CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA
NÚMERO 7300745176



Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2023-08-01, 09:57:01 AM en horario extendido
Periodo de Cotización Otros Riesgos	julio de 2023
Periodo de Cotización Para Salud	julio de 2023
Empresa	LIDA MILEIDY GOMEZ TRUJILLO
CEDULA CIUDADANIA	CC 52811380
Código Sucursal (Nombre)	()
Referencia de Pago/ Número Planilla	8872001130 / 1055776870
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	84444185
Banco	(1023) - BANCO DE OCCIDENTE
Valor	\$ 382.100
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	10.0.19.58

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intereses Mora
N900336004	25-14	COLPENSIONES	1	\$ 185.600	\$ 0
N800130907	EPS002	SALUD TOTAL EPS	1	\$ 145.000	\$ 0
N890903790	14-11	ARL SURA	1	\$ 28.300	\$ 0
N860066942	CCF24	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	1	\$ 23.200	\$ 0
SubTotales:				\$ 382.100	\$ 0
Total a Pagar:					\$ 382.100