| 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: | CINDY LORENA BERMUDEZ LEON | | | | | | |
| TIPO DE DOCUMENTO: | C.C | X | C.E | | No. | 1013638783 | |
| CORREO ELECTRONICO: | cindylore425@hotmail.com | | | | CELULAR: | 3214500604 | |
| 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: | BANCOLOMBIA S.A | | | TIPO DE CUENTA: | | AHORRO | |
| NUMERO DE CUENTA BANCARIA | 17887495084 | | | | PENSIONADO | NO | |

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

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO DE CONTRATO | 4408 | | | VIGENCIA | | 2023 | |
| NÚMERO DE CDP | 2694 | FECHA | 2023-11-01 15:55:12.000 | NÚMERO DE CRP | 59975 | FECHA | 2023-11-09 13:00:00.000 |
| OBJETO DEL CONTRATO: | AUXILIAR DE ENFERMERIA | | | | | | |
| PERIODO CERTIFICADO: | | DESDE | FECHA INICIAL | HASTA | FECHA FINAL | | |
| | | | 2023-05-01 | | 2023-05-31 | | |
| VALOR HONORARIOS MENSUALES: | | | $2,636,661 | | | | |
| 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: | $5,108,532 |
| VALOR EJECUTADO | $5,108,532 |
| VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA | $2,636,661 |
| 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 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 9450406782 | $988,748 | $123,594 | $158,200 | 3 | $24,086 | $305,879 |

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

NORMA ALEJANDRA POLANIA QUIROGA
1032432621
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 |
|---|---|---|
| Efectuar, bajo la directriz de la IED asignada, el reporte de casos en la IED, correspondientes al brote epidemiológico por el que atraviese la ciudad en el momento. | Se realiza socialización de protocolos para el manejo de brotes epidemiológicos, se realiza seguimiento en prevencion a casos identificados, en confirmacion de brote para notificar a equipo eri. | Registro en bitacora |
| 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 notifica los casos sospechosos presentados en la institución educativa se reporta al sistema de alertas de la SDE se lleva registro institucional por cada IED. | Para este mes no se ha presentado casos en la IED. |
| Adelantar acciones pedagógicas con la comunidad educativa (estudiantes, docentes y personal administrativo) para la prevención de brotes epidemiológicos en las sedes de la IED asignada, durante las fechas y horas acordadas previamente con el (la) rector (a) del colegio o su delegado. | Charla informativa con medidas de prevencion en cuanto identificacion de enfermedad que sea de contagio para mitigar el virus. | Registro en bitacora. |
| Adelantar acciones pedagógicas para la promoción en estilos de vida saludable de acuerdo con el lineamiento específico de la DBE (alimentación saludable, actividad física, accidentalidad escolar y movilidad segura) 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 con el (la) rector (a) del colegio o su delegado. | Se realiza carteleras informativas y piezas comunicativas avaladas por el rector de cada institución educativa para socialización a los estudiantes, docentes y personal administrativo. | Carteleras y piezas comunicativas. |
| Apoyar las campañas concertadas de tamizaje de talla y peso, y vacunación, que lleve a cabo la SDS en la IED asignada. | Se realiza verificacion y registro en base carnet de vacuncacion de los estudiantes con erificacion de esquema regular y covid. | Base de datos |
| Participar en los procesos de capacitación que programe 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: esquema de vacunacion, brotes epidemiolgocos, estretegia sintonizarte identificacion de gestantes lactantes escolarizadas,primeros auxilios en salud mental. | Acta de asistencia |
| Apoyar al Comité de gestión de 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 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 realiza acciones de primer respondiente, acompañamiento a casos presentados a diario. | Acta de accidentalidad escolar. |
| Realizar el reporte diario de actividades realizadas en la IED. | Se realiza registro en bitácora, diligeciamiento plan de trabajo y aula virtual a diario. | Bitácora diaria, y herramienta pedagógica |
| Hacer uso semanal y reporte en los aplicativos de la herramienta pedagógica dispuesta por la SED. | Se realiza ingreso a herramientas pedagógica, con uso del material disponible para el desarrollo de las actividades de promoción y prevención dirigida a la comunidad educativa asignada a diario. | registro de cada tema en aplicativo. |
| 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 informe diario para su presentación mensual ante gestores, SED, SDS | Herramienta pedagogica, evidencia fotograficas. |
| Cumplir con asistencia presencial mensual para la entrega de informes y demás gestiones administrativas en la fecha y hora indicada por la subred. | Se realiza entrega de informes virtuales y físicos con sus respectivas firmas por parte de la persona delegada. | Formato bitacora. |

Copia Certificada Subred Sur Oriente

NORMA ALEJANDRA POLANIA QUIROGA
1032432621
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°05 /2023

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

CINDY LORENA BERMUDEZ LEON

CC 1.013.638.783 DE BOGOTA D.C

La suma de $ 2.636.661 dos millones seiscientos treinta y seis mil seiscientos sesenta y un pesos M/CTE por concepto de servicios como Técnico Auxiliar de enfermería durante el periodo de 1 al 31 de mayo 2023 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios N° 4408-2023 del convenio 4723937-2023



Cindy Lorena Bermúdez León

CC 1.013.638.783 de Bogotá D.C

CUENTA DE AHORROS BANCOLOMBIA

NUMERO 17887495084

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 1013638783 | | BERMUDEZ LEON CINDY LORENA | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | CALLE 73 SUR 77L - 19 | BOGOTA-BOGOTA D.E. | 7758289 | No |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2023-04 | 2023-04 | 2089496666 | 9450406782 | I | 2023/05/19 | 2023/05/19 | NEQUI | 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 | 1013638783 | BERMUDEZ CINDY | 230201 | 30 | $1,160,000 | $185,600 | EPS010 | 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 |