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:	Rose Cruz Guerra Palencia						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	49608422	
CORREO ELECTRONICO:	roshi0382@hotmail.com				CELULAR:	3004978535	
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	550477900139163				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	4460			VIGENCIA		2023	
NÚMERO DE CDP	2694	FECHA	2023-11-01 15:55:12.000	NÚMERO DE CRP	60016	FECHA	2023-11-09 13:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	AUXILIAR DE ENFERMERIA						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2023-04-01		2023-04-28		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$2,471,871				
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:	$2,471,871
VALOR EJECUTADO	$2,471,871
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$2,471,871
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
1054046157	$908,526	$113,566	$145,364	3	$22,132	$281,062

Dado en Bogotá a los veintiocho(28) días del mes de Abril de 2023. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

NORMA ALEJANDRA POLANIA QUIROGA
1032432621
Supervisor

Copia Certificada Subred Suroccidente

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

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 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 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
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 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, peso y vacunación, que lleve a cabo la SDS en la IED asignada	Se realiza carteleras informativas y piezas comunicativas avaladas por el rector de cada institución educativa, se realiza acompañamiento en las campañas concertadas por la SDS.	carteleras 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 EPIDEMI0LOGICOS Y AFECCIONES RESPIRATORIAS, ALIMENTACIÓN SALUDABLE, ACTIVIDAD FÍSICA, MOVILIDAD SEGURA Y PREVENCIÓN DE ACCIDENTES ESCOLARES.	Actas y registro de asistencia
Apoyar al Comité de 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 al 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 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 las asistencia presencial mensual y entrega de informes en la fecha y hora indicadas	Registros fotográficos, actas.

Copia Controlada Subred Sur Occidente

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

PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2023-04-14, 09:46:33 PM **Tipo Planilla** I **Número Planilla** 1054046157 **Referencia pago(PIN)** 8853060140

Periodo Cotización 202303 **Periodo Servicio** 202303

Cliente:

PAGADA 2023-04-13 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	ROSE CRUZ GUERRA PALENCIA				
Documento	CC 49608422	**Dirección**	CR 92 #127 B - 11		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3004978535		
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	1
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.		
Representante Legal		**Identificación**			

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 49608422		Residente		Exonerado	N	**Apellidos y Nombres**	**Código Ciudad - Departamento**	**Centro de Trabajo**	**Ubicación Laboral**
Tipo Cotizante	59	00					GUERRA PALENCIA ROSE CRUZ	11001000 - 11		BOGOTA D.C.

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades																					**Extranjero**	**Tipo salario**	**Salario**	**Pensión**							**Salud**						**Riesgos**					**Caja**				**Parafiscales**			
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF				Código AFP	Código Tras. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Tras. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF
X															0	3	3	3	0			$ 1.160.000	230201		16 %	$ 116.000	$ 18.600	$ 0	$ 0	EPS005		12,5 %	$ 116.000	$ 14.500	$ 0	14-11	3	2,436 %	$ 116.000	$ 2.900	NIN-CC	0 %	$ 0	$ 0	0 %	$ 0	0 %	$ 0

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
PROTECCION	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	EPS SANITAS	ARL SURA	NINGUNA CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 18.600	$ 0	$ 0	$ 14.500	$ 2.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 36.000

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 4446634 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

DOCUMENTO EQUIVALENTE

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

NIT: 900.959.048-4

ROSE CRUZ GUERRA PALENCIA

CC 49608422

La suma de **$ 2.471.871** (DOS MILLONES CUATROCIENTOS SETENTA Y UN MIL OCHOCIENTOS SETENTA Y UN PESO M/CTE) por concepto de servicios Técnico En Auxiliar De Enfermería en el área de Salud Pública Entorno Educativo- Convenio Interadministrativo 4723937-2023 durante el periodo del 1 al 28 de ABRIL de 2023, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios N°4 4 6 0 - 2 0 2 3

Rose Guerra

ROSE CRUZ GUERRA PALENCIA

CC 49608422

CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA

NUMERO 0550477900139163