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:	LUZ MARY MENDEZ ALVARADO						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	51951219	
CORREO ELECTRONICO:	luzmarymendezalvarado@gmail.com				CELULAR:	2997583	
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 DE BOGOTA			TIPO DE CUENTA:	AHORRO		
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	380229112				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	4456			VIGENCIA	2023		
NÚMERO DE CDP	2694	FECHA	2023-11-01 15:55:12.000	NÚMERO DE CRP	60013	FECHA	2023-11-09 13:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	AUXILIAR DE ENFERMERIA						
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL			
		2023-11-01		2023-11-30			
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:	$20,598,924
VALOR EJECUTADO	$20,598,924
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
71872394	$988,748	$123,594	$158,200	3	$24,086	$305,879

Dado en Bogotá a los treinta(30) días del mes de Noviembre de 2023. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

ANDREA JULIETH RODRIGUEZ CASTELBLANCO
52816389
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.	Apoyar a la institución educativa a reportar casos epidemiológicos que tengan que ver con los diferentes brotes que atraviese la institución educativa.	Formato de la IED, Para este mes no se presentaron casos.
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.	Efectuar de manera inmediata bajo la directriz de la institución educativa, el protocolo para el manejo inicial de cualquier brote epidemiológico y activar la ruta de atención y no afectar el bienestar de la institución educativa.	Formato de la IED, acta. Para este mes no se presentaron casos.
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, para prevenir los brotes que se están presentando.	Carteleras y piezas comunicativas.
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 previamente con el (la) rector (a) del colegio o su delegado.	Aplicar de manera inmediata la promoción en estilos de vida saludable,y acciones a través de proyectos estratégicos para que los estudiantes se concienticen de la importancia de una alimentación saludable, el realizar actividad física, prevencir accidentes escolares, para así lograr un estilo de vida saludable.	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 acompañamiento en las campañas concertadas de tamizaje, talla, peso y vacunación que lleve a cabo la SDS.	Carteleras, piezas comunicativas y acta.
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.	Registro de asistencia y acta.
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.	Apoyo y participación al Comité de Gestión de Riesgo y emergencias escolares y a la brigada escolar institucional en las diferentes sedes de IED.	Acta, registro de asistencia. Para este mes no se realizó esta actividad.
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 y acta.
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 digital, registro fotográfico y registro en bitácoras
Hacer uso semanal y reporte en los aplicativos de la herramienta pedagógica dispuesta por la SED.	Realizar ingreso y reporte en 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 las asistencia presencial mensual y entrega de informes en la fecha y hora indicadas.	Actas y registros de asistencia

Copia Controlada Subred Suroccidente

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 No 11/2023

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

LUZ MARY MENDEZ ALVARADO

CC No. 51951219 DE BOGOTA

La suma de 2´471.871 (Dos millones cuatrocientos setenta y un mil ochocientos setenta y uno pesos m/cte.) por concepto de servicios de Técnico en AUXILIAR DE ENFERMERIA en el área de salud pública Entorno Educativo – Convenio Interadministrativo 4723937-2023 durante el período de 1 de noviembre al 30 noviembre de 2023, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 4456-2023.

LUZ MARY MENDEZ ALVARADO

CC 51951219 DE BOGOTA

CUENTA DE AHORROS BANCO DE BOGOTA

NUMERO 380229112

Powered by CamScanner

Compensar operador de información certifica que procesó el pago realizado por:

Señor(a): LUZ MARY MENDEZ ALVARADO
No. Identificación: CC51951219
Dirección: CRA 78# 0-70 INTERIOR 13 APTO 301
Telefono: 2648588
Correo: luzalvarado0203@gmail.com
Ciudad: BOGOTÁ, D.C.
Número de Planilla: 71872394

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	LUZ MARY MENDEZ ALVARADO	**Número de Empleados**	1
Tipo y número de identificación	CC51951219	**Periodo de Cotización Salud**	octubre de 2023
Número de planilla	71872394	**Periodo de Cotización Pensión**	octubre de 2023
Fecha pago	2023-11-08	**Número de Administradoras**	3
Número de autorización pago	1561220	**Total Pagado**	359400
Banco	1083	**Total Intereses de Mora**	500

PAGADA

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-11	ARL SURA	28400	1
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	185800	1
EPS037	Nueva Promotora de Salud - Nueva EPS	145200	1

71872394

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 51951219
APELLIDOS Y NOMBRES: LUZ MARY MENDEZ ALVARADO

Cód. EPS	Cód. AFP	IBC SALUD	IBC PENSIÓN	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	COTIZACIÓN SALUD	VALOR UPC	COTIZACIÓN PENSIÓN	FONDO SOLIDARIDAD Y SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN RIESGOS	APORTE CAJAS
EPS037	25-14	1160000	1160000	1160000	0	145000	0	185600	0	28300	0

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

Powered by CamScanner