Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	Versión	3	ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (OPS) PARA PROCESO DE PAGO POR TESORERIA	Fecha de aprobación	2/15/2018	
	Código:	04-02-FO-0002	

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA:	NUBIA MORENO						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	35513086	
CORREO ELECTRONICO:	enfermeraauxiliar4@gmail.com				CELULAR:	3142435488	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	U C S CONVENIO SDE SALUD PUBLICA PIC FONTIBON				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	FO09V07-10	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A			TIPO DE CUENTA:	AHORRO		
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	570000570124081				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	2556			VIGENCIA	2024		
NÚMERO DE CDP	1126	FECHA	2024-04-25 16:51:08.000	NÚMERO DE CRP	26030	FECHA	2024-04-30 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	AUXILIAR DE ENFERMERIA						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2024-02-01		2024-02-29		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$2,471,871				
TIPO DE SERVICIOS	Asistencial	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:	$2,636,662
VALOR EJECUTADO	$2,471,871
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$2,471,871
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$164,791
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	94%

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
8627538823	$908,526	$113,566	$145,364	3	$22,132	$281,062

Dado en Bogotá a los veintinueve(29) días del mes de Febrero de 2024. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

Bibiana Yulieth Avila Bohorquez
20888182
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 de la IED, correspondientes al brote epidemiológico por el que atraviese la ciudad en el momento	Para este mes no se realizó esta actividad	Ninguno
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 efectúe 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.	Acta
Adelantar acciones pedagógicas con la comunidad educativa (estudiantes, docentes y personal administrativo) para la prevención de brotes epidemiológicos en la sede 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 el estilo de vida saludable de acuerdo con el lineamiento específico de la DBE e implicar las estrategias, acciones y proyectos de la Estrategia de Promoción del Bienestar, en las sedes de la IRD asignada, durante las fechas y horas acortadas 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	Para este mes no se realizó esta actividad	Ninguno
Participar en los procesos de capacitación que programe la SED, la Subred y la SDS para facilitar el desarrollo de las 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: PREVENCION DE CONTAGIO COVID 19, ALIMENTACIÓN SALUDABLE, ACTIVIDAD FÍSICA, PREVENCIÓN DE ACCIDENTES ESCOLARES E HIGIENE DEL SUEÑO.	actas y registro de asistencia
Apoyar al Comité Paritario de Salud y Seguridad del Trabajo -COPASST- y a la brigada escolar institucional en la actualización de los Planes Escolares de Gestión de Riesgo, Emergencia y Cambio climático	Para este mes no se realizó esta actividad	Ninguno
Actuar como primer respondiente en caso de accidente escolar, 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 SED en coordinación y colaboración con el primer respondiente del colegio	Para este mes no se realizó esta actividad	Ninguno
Realizar el reporte diario de las actividades realizadas en IED	Se realiza bitacora de seguimiento por el rector de cada institución educativa para el reporte diario	carteleras y piezas comunicativas
Hacer uso semanal y reporte en los aplicativos de las herramientas pedagógicas dispuestas por la SED	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
Presentar informes mensuales de las actividades desarrolladas en el marco del objeto contractual, junto con evidencias de su desarrollo, según las matrices o esquemas asociados para tal fin	Registro de las actividades realizadas y las propuestas llevadas a cabo con los estudiantes, docentes y personal administrativo	Acta
Cumplir con la asistencia presencial mensual para la entrega de informes y demás gestiones administrativas en las fechas y horas indicadas por la Subred	Se realiza bitacora de seguimiento por el rector de cada institución educativa para el reporte diario	Acta

Copia Certificada
Subred Suroccidente

Bibiana Yulieth Avila Bohorquez
20888182
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

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA N° 02/2024

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

DEBE A:

NUBIA MORENO

C.C. 35513086 DE BOGOTA

La suma de $2.471.871 DOS MILLONES CUATROCIENTOS SETENTA Y UN MIL OCHOCIENTOS SETENTA Y UN PESOS M/CTE. Por concepto de servicios como técnico en Auxiliar de Enfermería en el área de salud pública Entorno Educativo - Convenio Interadministrativo 4723937- 2023 durante el periodo de 01 al 29 de febrero de 2024, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios N° 2556-2024.



NUBIA ESPERANZA MORENO
CC35513086 De BOGOTA
CUENTA DE AHORROS
DAVIVIENDA NUMERO DE CUENTA 0570000570124081

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	MORENO NUBIA
IDENTIFICACIÓN:	CC-35513086
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2024-02-14
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2024-02-20
FECHA DE PAGO:	2024-02-06
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO AV VILLAS
PERÍODO PENSIÓN:	2024-01
PERÍODO SALUD:	2024-01
NÚMERO PLANILLA:	8628940746
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	8607799981
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS017	830003564	FAMISANAR	1	$ 1.300.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 162.500	$ 162.500
25-14	900336004	COLPENSIONES	1	$ 1.300.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 208.000	$ 208.000
14-11	890903790	ARL SURA	1	$ 1.300.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 31.700	$ 31.700
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 402.200	$ 402.200

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	20/03/2024

Medellín, 14 February 2024

SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.
CERTIFICA:

Que la información detallada a continuación corresponde a lo que se encuentra registrado en los sistemas de ARL SURA S.A. a la fecha 14/02/2024 10:31, con relación a la afiliación y cobertura de NUBIA ESPERANZA MORENO null identificado(a) con CÉDULA DE CIUDADANÍA 35513086, afiliado en calidad de Trabajador Independiente Voluntario.

Fecha de Inicio de cobertura: 25/11/2021
Fecha de fin de cobertura:
Estado actual de la cobertura: EN COBERTURA
Código de ocupación: 5329
Descripción ocupación: Trabajadores de los cuidados personales en servicios de salud, auxiliares del area de la salud
Clase de riesgo: 3
Porcentaje de cotización: 2.436

Si desea validar que este certificado haya sido realmente emitido por ARL Sura y la información aquí contenida sea real, visite www.arlsura.com.co / validar certificados e ingrese el siguiente código único de generación válido por un mes: C355130862404537916

Atentamente,

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Dirección de Afiliaciones y Recaudos

Dirección IP:179.51.118.246,

CERTIFICA QUE:

El(La) Señor(a) NUBIA MORENO identificado(a) con CC 35513086 se encuentra afiliado(a) a la EPS en condición de 2° COTIZANTE.

Fecha de Activación de	18/04/2008
Estado de la Afiliación:	ACTIVO
IPS:	CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO IPANEMA
Categoría:	A

La presente certificación se expide a solicitud del(de la) interesado(a) en QUIEN , a los 14 días del mes febrero del 2024 .

La certificación tiene validez de un mes con respecto a la fecha de generación.

Observaciones:

NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

Cordialmente,

Fredy Alexander Caicedo Sierra

Director Operaciones Comerciales

EPS FAMISANAR S.A.S.

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **NUBIA MORENO** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **35513086,** se encuentra afiliado/a desde **07/06/1994** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**.

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 14 de febrero de 2024.



Rosa Mercedes Nino Amaya
Dirección de Afiliaciones

Nota: Certificado generado desde la página Web. Este documento no es válido para el reconocimiento de prestaciones económicas, está sujeto a verificación y no tiene costo alguno.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Banco Davivienda S.A.

CERTIFICADO

BOGOTA D.C., **14/02/2024**
DISTRITO
CAPITAL,
COLOMBIA,
A quién interese

Por medio de la presente hacemos constar que **el señor NUBIA MORENO** con **Cédula de Ciudadanía** número **35513086**

Posee en el banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS FIJO DIARIO

Número	**000570124081**
Fecha de apertura	**28/03/2016**

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA