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:	Sandra Patricia Hernandez Almonacid						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	52307792	
CORREO ELECTRONICO:	patriciaher2010@hotmail.com				CELULAR:	7979694	
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	570000470016122				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	4405			VIGENCIA		2023	
NÚMERO DE CDP	2694	FECHA	2023-11-01 15:55:12.000	NÚMERO DE CRP	59973	FECHA	2023-11-09 13:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	AUXILIAR DE ENFERMERIA						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2023-06-01		2023-06-30		
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:	$6,344,468
VALOR EJECUTADO	$6,344,468
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
67790065	$1,054,664	$131,833	$168,746	3	$25,692	$326,271

Dado en Bogotá a los treinta(30) días del mes de Junio 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 actividades de promoción y prevención autorizados por el rector o su delegado	Registro fotográfico
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	(si no han tenido casos por reportes escriben para este mes No se presento 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.	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 (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 acompañamiento y acciones que ayuden al buen desarrollo de las actividades de tamizaje, y apoyo con la recolección de las carnes de vacunación	Actas y registro fotográfico
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: PROMOCIÓN Y PREVENCION Y MITIGACION DE BROTE EPIDEMIOLÓGICO, ALIMENTACIÓN SALUDABLE, ACTIVIDAD FÍSICA, PREVENCIÓN DE ACCIDENTES ESCOLARES.	Actas y registro 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
Apoyar 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 con apoyo de la IED	Acta de accidentalidad escolar
Realizar el reporte diario de actividades realizadas en la IED.	Se realiza registro en bitácora diaria y reporte en las herramientas aula virtual	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 pedagógicas y se realiza uso del material disponible para el desarrollo de las actividades de promoción y prevención dirigida a la comunidad educativa asignada	Registro 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	Herramientas pedagógicas y registro fotografíco
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	Formatos

Copia Certificada
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

DOCUMENTO EQUIVALENTE

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

SANDRA PATRICIA HERNANDEZ ALMONACID

C.C 52307792 DE BOGOTA

La suma de $2.471.871 (DOS MILLONES CUTROCIENTOS SETENTA Y UN MIL OCHOCIENTOS SETENTA Y UNO M/CTE) por concepto de servicios AUXILIAR DE ENFERMERIA en el área de salud pública Entorno Educativo - convenio interadministrativo 4723937-2023 durante el periodo del 1 al 30 de Junio del 2023, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 4405-2023.

SANDRA PATRICIA HERNANDEZ ALMONACID

C.C. 52307792 DE BOGOTA

CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA.

NUMERO 0570000470016122

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

Señor(a): SANDRA PATRICIA HERNANDEZ ALMONACID
No. Identificación: CC52307792
Dirección: CARRERA 92 74 66 SUR
Telefono: 3143027272
Correo: patriciaher2010@hotmail.com
Ciudad: BOGOTÁ, D.C.
Número de Planilla: 67790065

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	SANDRA PATRICIA HERNANDEZ ALMONACID
Tipo y número de identificación	CC52307792
Número de planilla	67790065
Fecha pago	2023-05-12
Número de autorización pago	1420651
Banco	1083

Número de Empleados	1
Periodo de Cotización Salud	mayo de 2023
Periodo de Cotización Pensión	mayo de 2023
Número de Administradoras	3
Total Pagado	358900
Total Intereses de Mora	0

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-11	ARL SURA	28300	1
230301	Porvenir	185600	1
EPS008	Compensar EPS	145000	1

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 52307792
APELLIDOS Y NOMBRES: SANDRA PATRICIA HERNANDEZ ALMONACID

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
EPS008	230301	1160000	1160000	1160000	0	145000	0	185600	0	28300	0

PAGADA 67790065

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