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:	diana marcela bernal hernandez						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	52280483	
CORREO ELECTRONICO:	dimarceber_79@hotmail.com				CELULAR:	4582289	
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 POPULAR			TIPO DE CUENTA:		AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	230033146085				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	972			VIGENCIA		2024	
NÚMERO DE CDP	1126	FECHA	2024-04-25 16:51:08.000	NÚMERO DE CRP	24648	FECHA	2024-04-30 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	AUXILIAR DE ENFERMERIA						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2024-05-01		2024-05-31		
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:	$10,629,045
VALOR EJECUTADO	$10,629,045
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
8376702618	$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 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 en la IED, correspondientes al brote epidemiológico por el que atraviese la ciudad en el momento.	Se realiza socialización de las normas preventivas como son lavado de manos, manejo y uso correcto de tapabocas y distanciamiento físico.	actas y registro de asistencia
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 confirmados bajo certificación medica presentados en la institución educativa, se reporta al sistema de alertas de la SDE, se notifica al equipo de epidemiologia de la subred sur occidente, se realiza seguimiento telefónico, se lleva registro institucionalizado por cada IDE	Formato de cada 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 desde el correo de la IED la notificación de casos sospechosos soportados por certificación medica según indica SDS.	STE MES NO SE PRESENTO CASOS EN LA IED
.actuar como apoyo ante situaciones críticas que requieran la intervención del equipo OCE DE LA SED	prestar mi colaboración ante alguna emergencia donde se vea involucrada la integridad física o mental de la comunidad educativa.	BITACORA
. 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 con el (la) rector (a) del colegio o su delegado.	Se Realiza actividad de concientización y estrategias que contribuyan al cambio de los malos hábitos tales como charlas, juego, proyección de videos, alegatos, mesa redonda entre otras actividades para aprendizaje en los diferentes espacios de la IED	carteleras y piezas comunicativas, videos etc.
. Apoyar las campañas concertadas de tamizaje de talla y peso, y vacunación, que lleve a cabo la SDS en la IED asignada	Se realiza actividad informativa y piezas comunicativas avaladas por el rector de cada institución educativa para socialización a los estudiantes, docentes y personal administrativo.	carteleras y piezas comunicativas
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.	Asistiré , Recibiré y colocare en práctica los conocimientos adquiridos en dichas actividades en pro del mejoramiento continuo del desarrollo de las actividades en el cargo asignado	actas y registro de asistencia
Apoyar al Comité Paritario de Salud y Seguridad en el Trabajo – COPASST- y a la brigada escolar institucional en la actualización de los Planes Escolares de Gestión del Riesgo, Emergencias y Cambio climático	Se participa en los comités organizadas y lideradas por la coordinación que corresponda en la IED para poder llevar a cabo los distintos planteamientos en pro del bienestar de la comunidad educativa	actas y registro de asistencia
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	Colaborar con ligereza en caso de un accidente o eventualidad dentro de la IED	Bitácora
Realizar el reporte diario de actividades realizadas en la IED	Se realiza de forma diaria el diligenciamiento de la herramienta pedagógica y la bitácora	Se entrega la bitácora y herramienta pedagógica
Hacer uso semanal y reporte en los aplicativos de la herramienta pedagógica dispuesta por la SED	Sacar ideas y nueva proyecciones para la planeación y desarrollo de los temas asignados dentro de la IED.	Dejar el registro de mi ingreso a los aplicativos del SDE
. 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.	Realizo el diligenciamiento y desarrollo de la herramienta pedagógica y bitácora donde se consignaran todas las actividades que se hayan realizado en dicho periodo	Se entrega la bitácora y herramienta pedagógica
. Cumplir con asistencia presencial mensual para la entrega de informes y demás gestiones administrativas en la fecha y hora indicada por la subred	Asistir y entregar los registros de actividades en el desarrollo de las funciones asignadas	actas y registro de asistencia

Copia Controlada
Subred Sur Occidente

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

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA DE MAYO 2024.

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

DIANA MARCELA BERNAL HERNANDEZ

CC. 52.280.483 DE BOGOTÁ.

La suma de $ **2.471.871** (Dos Millones Cuatrocientos setenta y un mil ochocientos setenta y un pesos) M/C, por concepto de servicios AUXILIAR DE ENFERMERIA durante el periodo de 01 de MAYO al 31 de MAYO de 2024, de conformidad con lo establecido en el contrato de Prestación de Servicios N° **972-2024.**

Diana M Bernal

DIANA MARCELA BERNAL HERNANDEZ

CC 52.280.483 DE BOGOTÁ.

CUENTA DE AHORROS POPULAR

NÚMERO **230-033-14608-5**

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

Señor(a): DIANA MARCELA BERNAL HERNANDEZ
No. Identificación: CC52280483
Dirección: CARRERA 36 33 46
Telefono: 4582289
Correo: dimarceber_79@hotmail.com
Ciudad: BOGOTÁ, D.C.
Número de Planilla: 8376702618

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	DIANA MARCELA BERNAL HERNANDEZ
Tipo y número de identificación	CC52280483
Número de planilla	8376702618
Fecha pago	2024-05-15
Número de autorización pago	82252181
Banco	1023

Número de Empleados	1
Periodo de Cotización Salud	abril de 2024
Periodo de Cotización Pensión	abril de 2024
Número de Administradoras	3
Total Pagado	402200
Total Intereses de Mora	0

PAGADA

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-11	ARL SURA	31700	1
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	208000	1
EPS010	EPS Sura	162500	1

8376702618

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 52280483
APELLIDOS Y NOMBRES: DIANA MARCELA BERNAL HERNANDEZ

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
EPS010	25-14	1300000	1300000	1300000	0	162500	0	208000	0	31700	0

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