

 <div>CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (OPS) PARA PROCESO DE PAGO POR TESORERIA</div>					Versión	3		 <div>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</div>
					Fecha de aprobación	2/15/2018		
					Código:	04-02-FO-0002		
INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA								
NOMBRE DEL CONTRATISTA:			Gina Paola Arroyo Morales					
TIPO DE DOCUMENTO:			C.C	X	C.E	No.		1000216006
CORREO ELECTRONICO:			mgina3389@gmail.com			CELULAR:		3104731323
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			550001300143789				PENSIONADO	NO
INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS								
NÚMERO DE CONTRATO		4474			VIGENCIA		2024	
NÚMERO DE CDP	1126	FECHA	2024-04-25 16:51:08.000		NÚMERO DE CRP	27742	FECHA	2024-04-30 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:		AUXILIAR DE ENFERMERIA						
PERIODO CERTIFICADO:			DESDE	FECHA INICIAL		HASTA	FECHA FINAL	
				2024-04-01			2024-04-30	
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:						\$7,498,009		
VALOR EJECUTADO						\$6,715,250		
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA						\$2,471,871		
VALOR A LIBERAR						\$0		
SALDO POR EJECUTAR						\$782,759		
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN						90%		
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	
70213866	\$979,197	\$122,400		\$156,672	3	\$23,853	\$302,924	
Dado en Bogotá a los treinta(30) días del mes de Abril 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								

OBLIGACIÓN	ACTIVIDADES	PRODUCTOS
auxiliar de enfermería en el área de salud pública Entorno Educativo	Prestar servicios de apoyo a la gestión administrativa y/o asistencial dentro de los diferentes procesos y procedimientos de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E	si aplica
Garantizar la calidad de los servicios ofrecidos (idoneidad humana, moral y técnica) y desarrollar las obligaciones que se generen directa e indirectamente del objeto contractual.	Desarrollar las obligaciones que se generan directa e indirectamente del objeto contractual ante lo moral y lo ético	realizar las actividades de manera oportuna
Conocer y aplicar las políticas institucionales	seguir y respetar las políticas que maneja la institución, dándoles su respeto, y seguirlas al pie de la letra	sí aplica
apoyar al primer respondiente en casos de accidentes escolares	Darle el apoyo necesario a los maestros cuando se presenta una accidentalidad en la institución, realizado la valoración del paciente y que los maestros llenen el acta de accidentalidad escolar	si aplica
Apoyar las campañas concertadas de tamizaje de talla y peso, y vacunación, que lleve a cabo la SDS en la IED asignada	Apoyar las campañas de promoción y prevención y dejando constancia del proceso realizados y con quienes fueron manejados	mantener registro, fotográfico y escrito de la actividad realizada
Realizar el reporte diario de actividades realizadas en la IED.	Generar la bitácora de actividades diarias especificando todo lo que se realiza en el día, con los estudiantes, profesores o el área administrativa para tener constancia de todo lo realizado en la institución	si aplica
Obrar con lealtad y buena fe en el desarrollo y ejecución del presente Contrato	Seguir el contrato al pie de la letra, sin incumplir el reglamento o las obligaciones que están generadas para el contratista	actuar con buena fe sin incumplir el contrato
Hacer uso semanal y reporte en los aplicativos de la herramienta pedagógica dispuesta por la SED.	Realizar de manera diaria o semanal el reporte en los aplicativos de la herramienta pedagógica dispuesta	si aplica
Participar en los procesos de capacitación que programe la SED	Asistir y cumplir con las capacitaciones que se programan y que se dan a conocer con su previo aviso	organizar previamente las actividades para poder asistir a las capacitaciones de la SED
<p style="text-align: center;">Bibiana Yulieth Avila Bohorquez 20888182 Supervisor</p>		
<p style="text-align: center;">Constancia virtual de la cuenta de cobro aprobada por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.</p> <p style="text-align: center;">Todos los derechos reservados de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.. Copyright © 2021</p>		