

DATOS GENERALES DEL APORTANTE																																		
Identificación		dv	Razon Social		Clase Aportante		Sucursal Principal		Direccion		Ciudad-Departamento		Teléfono		Exonerado SENA e ICBF																			
CC 52359400			CAMARGO MADERO DELIA YANNETH		INDEPENDIENTE		PRINCIPAL		Carrera 10 b 49 h 83 sur		BOGOTA-BOGOTA D.E.		5555555		No																			
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION																																		
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago																											
Pensión	Salud	Pago		Planilla		Planilla	Limite	Pago		Banco				Días Mora		Valor																		
2024-02	2024-02	55495266		9463064429		I	2024/03/04		2024/03/12		BANCO DE OCCIDENTE				8		\$405,200																	
LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																																		
EMPLEADO										NOVEDADES																								
No.	Tipo id	No id	Nombre	Tipo Cotizante	Horas Laboradas	Extranjero	Temp. Ext.	Fecha Radicación en el Exterior	ing	Fecha ing	ret	Fecha ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	Fecha Inicio vsp	cor	vst	sln	Fecha Inicio sln	Fecha Fin sln	ige	Fecha Inicio ige	Fecha Fin ige	lma	Fecha Inicio lma	Fecha Fin lma	vac-lr	Fecha Inicio vac-lr	Fecha Fin vac-lr	avp	vc
1	CC	52359400	CAMARGO MADERO DELIA YANNETH	Independiente con contrato de prestación de servicios superior a 1 mes		0	No	No																										
Total		Afiliados(1)																																

Planilla Integrada

						SALARIO			PENSION													SALUD					
Fecha Inicio vct	Fecha Fin vct	irt	Fecha Inicio irt	Fecha Fin irt	vip	Valor	Integral	Tipo de Salario	Administradora	Dias	IBC	Tarifa	Tarifa Alto Riesgo Pensión	Valor Cotización	Cotización Voluntaria Empleador	Cotización Voluntaria Afiliado	Fondo Solidaridad Pensional	Fondo Subsistencia	Valor No retenido	Total	AFP Destino	Administradora	Dias	IBC	Tarifa	Valor Cotización	Valor UPC
						\$ 1.300.000	No		PORVENIR	30	\$ 1.300.000	16%	SIN RIESGO	\$ 208.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 208.000		SANITAS	30	\$ 1.300.000	12,5%	\$ 162.500	\$ 0
																				\$ 208.000						\$ 162.500	

		CCF					RIESGOS						PARAFISCALES										
Total	EPS Destino	Administradora	Dias	IBC	Tarifa	Valor Cotización	Administradora	Dias	IBC	Tarifa	Clase Riesgo	Valor Cotización	Dias	IBC	Tarifa SENA	Valor Cotización SENA	Tarifa ICBF	Valor Cotización ICBF	Tarifa ESAP	Valor Cotización ESAP	Tarifa MEN	Valor Cotización MEN	Exonerado SENA e ICBF
\$ 162.500			0	\$ 0	0%	\$ 0	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	30	\$ 1.300.000	2,436%	3	\$ 31.700	0	\$ 0	0%	\$ 0	0%	\$ 0	0%	\$ 0	0%	\$ 0	No
\$ 162.500						\$ 0						\$ 31.700				\$ 0		\$ 0		\$ 0		\$ 0	

Planilla Integrada

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 52359400		CAMARGO MADERO DELIA YANNETH	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Carrera 10 b 49 h 83 sur	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION								
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2024-02	2024-02	55495266	9463064429	I	2024/03/04	2024/03/12	BANCO DE OCCIDENTE	\$405,200

RESUMEN DE PAGO								
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$208,000	\$1,500	\$0	\$209,500
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$208,000	\$1,500	\$0	\$209,500
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$31,700	\$300	\$0	\$32,000
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$31,700	\$300	\$0	\$32,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$162,500	\$1,200	\$0	\$163,700
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	\$162,500	\$1,200	\$0	\$163,700
TOTAL				1	\$402,200	\$3,000	\$0	\$405,200

 <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:			DELIA YANETH CAMARGO MADERO						
TIPO DE DOCUMENTO:			C.C	X	C.E	No.		52359400	
CORREO ELECTRONICO:			jcamargo-19@hotmail.com			CELULAR:		5551347	
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 DE BOGOTA				TIPO DE CUENTA:		AHORRO		
NUMERO DE CUENTA BANCARIA			410107353				PENSIONADO		NO
INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS									
NÚMERO DE CONTRATO		984			VIGENCIA			2024	
NÚMERO DE CDP	1358	FECHA	2024-05-30 10:58:24.000		NÚMERO DE CRP	30180	FECHA	2024-05-31 21:00:00.000	
OBJETO DEL CONTRATO:		AUXILIAR DE ENFERMERIA							
PERIODO CERTIFICADO:			DESDE	FECHA INICIAL		HASTA	FECHA FINAL		
				2024-03-01			2024-03-31		
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:						\$8,157,174			
VALOR EJECUTADO						\$5,685,303			
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA						\$2,471,871			
VALOR A LIBERAR						\$0			
SALDO POR EJECUTAR						\$2,471,871			
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN						70%			
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	
9463064429	\$988,748	\$123,594		\$158,200		3	\$24,086	\$305,879	
Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Marzo 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
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 desde el correo de la IED la notificación de casos sospechosos según indica SDS.	para este mes no se presentó casos en la IED
2. 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 institucionalizado por cada IED.	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 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 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 o persona delegada 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 realizan Actividades de promoción y socialización a padres de familia y comunidad educativa, acompañamiento al personal de la subred sur occidente que realice la actividad.	Acta ,carteleras y piezas comunicativas
6. 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: prevención de brote epidemiológico, 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 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.	Para este mes no se realizó esta actividad	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.	Se realiza apoyo y acompañamiento en caso de accidente escolar, con posterior, registró en formatos asignados por la sub red , Formato SED diligenciada por persona asignada para dicha función .	Registro Bitácora Diaria. Acta notificación Accidentes escolares
Realizar el reporte diario de actividades realizadas en la IED	Diligenciamiento diario de la bitácora y posterior firma del Rector o Persona delegada por el para este fin.	Formato Bitácora
Hacer uso semanal y reporte en los aplicativos de la herramienta pedagógica dispuesta por la SED.	Ingreso diario a página asignada por la SED (red académica aula virtual)para preparación de actividades de promoción y prevención,	Diligenciamiento de reporte en la página del Aula virtual (Red Académica)
. 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.	Diligenciamiento, informe mensual con reporte de actividades y sus respectivas evidencias.	Excel con formato de entrega.
. Cumplir con asistencia presencial mensual para la entrega de informes y demás gestiones administrativas en la fecha y hora indicada por la subred.	Asistencia a Reunión mensual establecida por coordinación del convenio.	actas y registro de asistencia

Bibiana Yulieth Avila Bohorquez
20888182
Supervisor

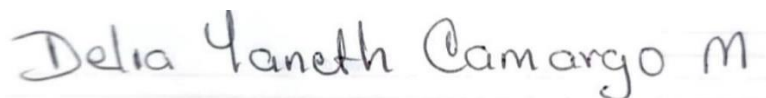
Constancia virtual de la cuenta de cobro aprobada por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.

Todos los derechos reservados de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E..
Copyright © 2021

DOCUMENTO EQUIVALENTE N° 03/2024
LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE
E.S.ENIT: 900.959.048-4

DEBE A:
DELIA YANNETH CAMARGO MADERO
52359400 de Bogotá

La suma de 2.471.871. Dos millones cuatrocientos setenta y un mil ochocientos setenta y un peso Pesos M/C, por concepto de servicios Técnico en Auxiliar de Enfermería en el área de salud pública Entorno Educativo - Convenio Interadministrativo 4723937-2023 durante el periodo del 01 de Marzo al 31 de marzo, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios 984-2024



DELIA YANNETH CAMARGO MADERO
CC52359400 De Bogotá
Cuenta de Ahorros No.410107353
Banco de Bogotá