Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	Versión	3
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:	YINNA PAOLA ORTIZ RODRIGUEZ							
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1013582699		
CORREO ELECTRONICO:	Yinnapaolaortizrodriguez1@gmail.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 DAVIVIENDA S.A			TIPO DE CUENTA:	AHORRO			
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	550008400697473				PENSIONADO	NO		

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

NÚMERO DE CONTRATO	965			VIGENCIA	2024		
NÚMERO DE CDP	1358	FECHA	2024-05-30 10:58:24.000	NÚMERO DE CRP	30164	FECHA	2024-05-31 21:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	AUXILIAR DE ENFERMERIA						
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL			
		2024-01-22		2024-01-31			
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$741,561						
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:	$2,636,662
VALOR EJECUTADO	$741,561
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$741,561
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$1,895,101
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	28%

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
0	$908,526	$113,566	$145,364	3	$22,132	$281,062

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Enero 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 directrices de la IED asignadas, el reporte de casos en la IED, correspondiente al brote epidemiológíco por el que atraviesa 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 IRA en situaiones críticas que afecten el bienestar de los estudiantes articulándosen con el equipo de la estrategía 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.	No se presentó ningún Registro fotográfico brote en la (I.ED)
Adelantar acciones pedagógicas con la comunidad educativa (estudiantes, docentes y parte administrativa) para la pevención de brotes epidemiologicos en las sedes de la IED asignadas, durante la fechas y horas acordades previamente en el colegio.	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 lineamineto especifico (alimentación saludable, actividad físcia, socio emocional, accidentalida escolar) e implementar las estrategías, acciones y proyectos de la estrategía de promoción y prevencón de bienestar, en las sedes de la IED asignadas.	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, vacunación y higuiene ora, que lleve a cabo la SDS en la IED.	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 SEBRED INTEGRADA DE SEVICIOS EN SALUD SUR OCCIDENTE Y la SDS para facilitar el desarrollo de sus actividades en la IED.	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 a la actualización de los planes escolares de gestión del riesgo, emergencias, y cambio climatico.	Para este mes no se realizó esta actividad	Ninguno
Realizar reportes diarios de actividades realizadas en la IED.	Se realiza acciones de primer respondiente con apoyo de la IED	Acta de accidentalidad escolar
Hacer uso semanal y reporte en los aplicativos de la herramienta pedagógica dispuesta por la SED.	Se realiza registro en bitácora diaria y reporte en las herramientas aula virtual	Bitácora diaria, y herramienta pedagógica
Presentar informa mensuales de las actividades desarrolladas en el marco del objetivo contractuales, junto con la evidencia de su desarrollo, según las matrices.	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 del aplicativo
cumplie con la asistencia presencial mensual para la entrega de informes y demas gestiones administrativas en la fecha y hora indicada por la SBRED INTEGRADA DE SERVICIOS EN SALUD SUR OCCIDNETE.	Se realiza informe Se diario para su presentación mensual ante gestores, SED, SDS	HERRAMIENTAS PEDAGOGICAS Y REGISTRO FOTOGRAFICO
Actuar como apoyo ante situaciones críticas que requieran la intervención de equipo OCE de la SED	Se realiza entrega de informes virtuales y físicos con sus respectivas firmas por parte de la persona delegada	Formatos
1. Ejecutar bajo la directriz de la IED asignada el reporte de casos en la IED, correspondientes al brote epidemiologico por el que ataviese la ciudad en el momento.		
2. Aplicar de manera inmediata el protocolo IED para el manejo inicial de cualquier brote epidemilogico y activar la ruta de atención, incluyéndola la RIA en situaciones críticas que afectan el bienestar de los estudiantes, articulándose con el equipo de la estrategia RIO P.		
3. 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 de su delegado.		
4. Adelantar acciones pedagogicas para la promocion en estilos de vida saludable de acuerdo con el lineamiento especifico de la DBE e implementar las estrategias, acciones y proyectos de la Estrategias de promocion del Bienestar, enl as sedes de la IED asignada, durante las fechas y horas acordadas con el (la) rector (a) del colegio o su xdelegado.		
5. Apoyar las campañas concertadas de tamizaje de talla y peso, vacunación, que se lleve a cabo la SDS en la IED.		

Copia Certificada Subred Suroccidente

6. Participar en los procesos de capacitacion que programe la SED, de la Subred y la SDS para facilitar el desarrollo de sus actividades en el IED asignado y sus respectivas sedes.		
7. Apoyar el 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.		
8. Actuar como primer respondiente en caso de accidentes escolares, conforme a lo establecido en el artículo 131 del Código Penal Colombiano y acorde en lo establecido en la ruta de manejo de accidentes escolares de la SED en coordinación y colaboración con el primer respondiente del colegio.		
9. Realizar el reporte diario de actividades realizadas en la IED.		
10. Hacer uso semanal y reporte de los aplicativos de la herramienta pedagógica dispuesta por la IED.		
11. Presentar informes mensuales de las actividades desarrolladas en el marco del objetivo contractual, junto con evidencias de su desarrollo, según las matrices o esquemas solicitados para tal fin.		
12. Cumplir con la asistencia presencial mensual para la entrega de informes y demás gestiones administrativas en la fecha y hora indicada por la subred.		
Efectuar, bajo la directriz de la IED asignada, el seguimiento de casos en la IED, correspondientes al brote epidemiológico en articulación con el equipo ERI de la Subred..		
Aplicar de manera inmediata el protocolo de la IED para el manejo inicial de cualquier brote epidemiológico según recomendación del grupo ERI de la Subred		
Adelantar acciones pedagógicas con la comunidad educativa (estudiantes, docentes y personal administrativo) para la prevención de enfermedades transmisibles en las sedes de la IED asignada, durante las fechas y horas acordadas previamente con el (la) rector (a) del colegio o su delegado		
Actuar como apoyo ante situaciones críticas que requieran la intervención del equipo OCE de la SED..		
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		
Apoyar las campañas concertadas que lleve a cabo la SDS en la IED asignada		
Apoyar a los comités de riesgo escolares, movilidad escolar, alimentación, tiendas y convivencia escolares, cuando sean convocados		
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.		
Actuar como apoyo al 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		
Realizar el reporte diario de actividades realizadas en la IED.		
Hacer uso semanal y reporte en los aplicativos de la herramienta pedagógica dispuesta por la SED.		
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..		
Cumplir con asistencia presencial mensual para la entrega de informes y demás gestiones administrativas en la fecha y hora indicada por la subred		

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

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

HACE CONSTAR QUE:

Verificada la base de datos de afiliación en el Ramo de Riesgos Laborales se evidenció que, **YINNA PAOLA ORTIZ RODRIGUEZ** identificado con **CC** No. **1013582699**, registra la siguiente información.

Datos del Contratante	Datos de la Relación Laboral
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E - NI. 900959048	**Fecha de afiliación:** 23/01/2024 **Fecha de inicio de cobertura:** 23/01/2024 **Estado Afiliación:** ACTIVO **Fecha de inicio de Contrato:** 22/01/2024 **Fecha fin de Contrato:** 31/12/2024 **Tipo Vinculación:** TRABAJADOR INDEPENDIENTE **Clase de Riesgo:** 3 **Cargo :** AUXILIAR DE ENFERMERIA

Recuerde que una vez cumplida la fecha fin de contrato, el sistema aplica de forma automática la novedad de retiro, por lo anterior, en caso de tener un nuevo contrato o prorroga deberá realizar la correspondiente novedad a través de nuestro portal www.positivaenlinea.gov.co, para continuar con la cobertura.

Para validar la información emitida en este certificado, visite nuestra página web y seleccione la opción 'VALIDAR CERTIFICADOS'. Ingrese el siguiente código (válido por un mes): 202401012426803.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 15 días del mes de febrero de 2024.

Cordialmente,

GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES
POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Positiva Compañía de Seguros S.A.
Nit: 860.011.153-6 · **Línea gratuita nacional:** 01-8000-111-170 **Teléfono:** (601) 330-7000
Defensor del Consumidor Financiero: Ana María Giraldo Rincón · defensordelcliente@positiva.gov.co
Carrera 11A No 96 - 51 Oficina 206 Bogotá. Teléfono: (601) 610 8164

Bogotá, Febrero / 16 de 2024

Señor (a): YINNA PAOLA ORTIZ RODRIGUEZ
CC. 1013582699
CL 37 F SUR 2 M 18
BOGOTÁ

Referencia: Certificado de afiliación a Salud Total EPS-S S.A.

Reciba un Cordial saludo en nombre de Salud Total EPS-S SA,

Por medio de la presente, nos permitimos certificar que, a la fecha de expedición de la presente comunicación, registra en nuestras bases de datos su afiliación al régimen contributivo de Salud Total EPS-S S.A., la cual se realizó a partir de Noviembre / 8 de 2023, y su estado afiliación es Activo como COMPAÑERO(A).

CARTA NO VÁLIDA PARA TRASLADO.

En Salud Total EPS-S S.A. apreciamos la confianza que usted ha depositado en nosotros y esperamos que usted y su familia continúen disfrutando de nuestros servicios de salud con calidad total. Escucharte es la manera de mejorar nuestro servicio por eso conoce los canales por los cuales puedes generar certificaciones. Ingresa a la APP Salud Total EPS-S opción certificaciones o www.saludtotal.com.co Oficina Virtual, portal transaccional.

Cualquier información adicional, con gusto será atendida a través del enlace **Te Escuchamos en www.saludtotal.com.co** o puede comunicarse con nuestra línea 018000114524 a nivel nacional o en Bogotá al teléfono 4854555.

Cordialmente,

GERENCIA DE OPERACIONES COMERCIAL
SALUD TOTAL EPS-S S.A.
Elaboró: *Oficina Virtual*

NOTA: En caso requerido, este certificado es válido para la atención a través del Régimen Subsidiado o como población vinculada, si el estado actual es afiliación cancelada, novedad de retiro de trabajo, afiliación no efectiva, exclusión o anulación de la afiliación y siempre y cuando al momento de retiro o exclusión no haya reportado mora. Si es mora, o cancelación por falta de pago, debe informar a su aportante que debe ponerse al día en los pagos.

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR S.A.

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

YINNA PAOLA ORTIZ RODRIGUEZ, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.013.582.699**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 16 de Febrero del 2024.

Cordialmente,



Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

Es importante que sea constante en realizar los aportes obligatorios para su pensión, así lograría recibir el ingreso que desea cuando obtenga su beneficio pensional.

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA N° 01/2024

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

Yinna Paola Ortiz Rodríguez

C.c 1013582699

La suma de $ 741.561 setecientos cuarenta y un mil quinientos sesenta y uno pesos M/C, por concepto de servicios como auxiliar de enfermería en el área de salud pública Entorno Educativo - Convenio Interadministrativo 4723937 - 2023 durante el periodo de 22 ENERO al l 31 de ENERO de 2024, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios N° 965 - 2024.



Yinna Paola Ortiz Rodríguez

1013582699

CUENTA DE AHORROS DAVIVIENDA

N° 0550008400697473