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:	LUZ ROCIO ACEVEDO ALVAREZ						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	52541854	
CORREO ELECTRONICO:	rocioacevedo1407@gmail.com				CELULAR:	3144154684	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	PIC VIGILANCIA SALUD PUBLICA SALUD PUBLICA PIC FONTIBON				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	FO09K32	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A			TIPO DE CUENTA:	AHORRO		
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	7500884148				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	2497			VIGENCIA	2024		
NÚMERO DE CDP	1360	FECHA	2024-05-30 11:02:18.000	NÚMERO DE CRP	31300	FECHA	2024-05-31 21:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	TECNICO EN SISTEMAS						
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL			
		2024-05-01		2024-05-31			
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$2,460,374						
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:	$9,841,496
VALOR EJECUTADO	$9,841,496
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$2,460,374
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
9466307382	$984,150	$123,019	$157,464	3	$23,974	$304,457

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Mayo de 2024. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

ISLENA TORRES ACOSTA
51840427
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
INGRESO DE INFORMACIÓN Y DIGITACIÓN, ORGANIZACIÓN Y DEPURACIÓN DE BASE DE DATOS ASIGNADAS CON CALIDAD Y OPORTUNIDAD PARA REVISIÓN DEL REFERENTE DEL SUBSISTEMA.	Socializacion con la lider del subsistema	Soporte acta y listado de asistencia
SEMANALMENTE ENTREGAR AL REFERENTE LOS PRODUCTOS CORRESPONDIENTES AL SUBSISTEMA ASIGNADO FRENTE A CUMPLIMIENTO DE METAS Y CRITERIOS DE CALIDAD, GARANTIZANDO CONCORDANCIA CON FÍSICOS Y DEMÁS SOPORTES.	Se realiza entrega magnetico semanal o diario de los productos asignados al subsitema sivigila según lo requiera el referente.	Soporte acta y listado de asistencia,diligenciamiento drives.
MANTENER ACTUALIZADA LA BASE DE DATOS DEL SUBSISTEMA ASIGNADO CUMPLIENDO CON CRITERIOS DE CALIDAD (OPORTUNIDAD, VERACIDAD, COMPLETITUD), GENERANDO RESPALDO DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN AL QUE PERTENECE (BACKUP) SEMANALMENTE.	Se realizó entrega diaria y semanal al subsistema SALUD MENTAL eventos recibidos en la notificación diaria y semanal del mes correspondiente con calidad y oportunidad. * Se realizó entrega diaria y semanal al subsistema SALUD SEXUAL Y REPRODUCCTIVA eventos recibidos en la notificación diaria y semanal del mescorrespondiente con calidad y oportunidad. * Se realizó entrega diaria y semanal al subsistema SISVAN eventos recibidos en la notificación diaria y semanal del mes correspondiente con calidad y oportunidad. * Se realizó envió diario a INTERLOCAL para intervención en las demás subredes. * Se realizó entrega diaria y semanal eventos para intervención de epidemiológica de campo, Y entrega diaria al grupo de barridos para los eventos de Vigilancia en Salud Publica con calidad y oportunidad en subsistema TRANSMISIBLES,PDF desagregados y encarpetados, con pre-critica , envio vía web a nivel local e interlocal *Se realizó entrega diaria y semanal al subsistema CRONICOS eventos recibidos en la notificación diaria y semanal del mes correspondiente con calidad y oportunidad. *Se realizó entrega diaria y semanal al subsistema AGRESIONES eventos recibidos en la notificación diaria y semanal del mes correspondiente con calidad y oportunidad. *Se realizó entrega diaria y semanal al subsistema PROGRAMAS eventos recibidos en la notificación diaria y semanal del mes correspondiente con calidad y oportunidad .*Se realizó entrega diaria y semanal al subsistema EMERGENCIAS eventos recibidos en la notificación diaria y semanal del mes correspondiente con calidad y oportunidad.	PDF desagregados, encarpetados y renombrados con pre-critica , envio vía web a nivel local e interlocal para cada subsistema.se verifica que las fichas cumplan con el criterio para realizar visitas de campo.
ENVÍO OPORTUNO DE LA INFORMACIÓN (BASES DE DATOS) DEL SUBSISTEMA ASIGNADO SEGÚN TIEMPOS ESTIPULADOS POR EL LINEAMIENTO CON CRITERIOS DE CALIDAD Y VERACIDAD.	No se programa actividad	No se programa actividad
GENERAR TABLEROS DE CONTROL DE LA BASE ASIGNADA.	No se programa actividad	No se programa actividad
MANTENER EN CORRECTO FUNCIONAMIENTO SOFTWARE Y APLICACIONES DE LAS BASES ASIGNADAS DE ACUERDO A REQUERIMIENTOS DE SDS	No se programa actividad	No se programa actividad
REALIZAR ASESORÍA Y ASISTENCIA TÉCNICA A UPGD Y UI FRENTE A LAS BASES ASIGNADAS CUANDO SE REQUIERA	Se participa de acuerdo a la programacion realizada por los lideres cuando sea correspondiente	Soporte acta y listado de asistencia
GESTIÓN DEL ARCHIVO DOCUMENTAL BASADOS EN LAS NORMAS DE GESTIÓN DOCUMENTAL ESTABLECIDAS POR LA INSTITUCIÓN	Se asistio a reunion comité sivigila - transmisibles, reunion de equipo sivigila	Soporte acta y listado de asistencia
APOYAR EN LA ELABORACIÓN DE INFORMES E INDICADORES DE LAS BASES DE DATOS DE SU COMPETENCIA CONFORME A CRITERIOS DE CALIDAD.	Realizacion de actas de acuerdo a los productos solicitados cada mes, realizacion cronograma mensual, depuracion y respuesta de correos a solicitud,Se realiza envio de soportes y bases a los subsistemas según corresponda.	Soporte acta y listado de asistencia, diligenciamiento drive, soportes correos

Copia Controlada
Subred Sur Occidente

ASISTIR Y PARTICIPAR EN LAS REUNIONES PROGRAMADAS AL INTERIOR DEL HOSPITAL (COMITÉ, COVES, COVECOM) Y EN ESPACIOS EXTRA INSTITUCIONALES LOCALES Y DISTRITALES SOBRE EL ÁREA DE INTERÉS Y QUE GENEREN CONSTRUCCIÓN DEL CONOCIMIENTO, SOCIALIZANDO POSTERIORMENTE LA INFORMACIÓN OBTENIDA.	Se realiza verificacion de las fichas junto con las bases semanales , Interlocal y Bases del sivigila. Revisión y precritica de las fichas de notificación recibidas en el área. Fichas de notificación con pre-critica , envio vía web a nivel local y interlocal y base de IEC y Interlocal y bases con relacion de fichas entregadas. "	Soporte de cruce en archivos magneticos, respuesta a correos en cuanto a solicitudes. Archivo magnetico de todos los soportes.
CONOCER Y EJECUTAR LOS LINEAMIENTOS TÉCNICOS, ANEXOS OPERATIVOS E INSTRUCTIVOS DEFINIDOS POR LA SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD Y LA INSTITUCIÓN.	Se realizó participación en pre auditoría , seguimiento de las actividades realizadas y presentación de soportes en físico con calidad y oportunidad.se realiza acta de pre - auditoria	Soporte de acta y listados de asistencia
GESTIÓN DEL ARCHIVO DOCUMENTAL BASADOS EN LAS NORMAS DE GESTIÓN DOCUMENTAL ESTABLECIDAS POR LA INSTITUCIÓN	Se realiza de acuerdo a los criterios y tiempos establecidos utilizando los formatos indicados, los cuales para su verificacion se entregan en fisico y magnetico	Envio de correo con el diligenciamiento de los formatos establecidos y entrega fisicapara su respectiva verificacion y aceptacion.
APOYAR EN LA ELABORACIÓN DE INFORMES E INDICADORES DE LAS BASES DE DATOS DE SU COMPETENCIA CONFORME A CRITERIOS DE CALIDAD.	Se realiza una entrega mensual de la informacion del subsistema.	Entrega de carpeta magnetico detodos los soportes.
REALIZAR APOYO ADMINISTRATIVO DEL SUBSISTEMA ASIGNADO CUANDO SE REQUIERA.	Se realiza de acuerdo a la programacion indicada por cada uno de los lideres.	Soporte de acta y listados de asistencia
PARTICIPAR EN PREAUDITORIA Y AUDITORIA DE SOPORTES FÍSICOS, SEGUIMIENTO TELEFÓNICO Y CONCURRENTE AL IGUAL QUE EN LA GENERACIÓN DE PLANES DE MEJORAMIENTO SEGÚN CORRESPONDA.	Se usan de manera adecuada y acorde a lo solicitado	Soporte de acta y listados de asistencia
APOYAR LAS JORNADAS, EVENTOS Y OTRAS ACTIVIDADES DE INTERÉS EN SALUD PUBLICA, CUANDO SE HA REQUERIDO POR LA SUBRED Y PARTICIPAR EN LOS ESPACIOS DE PLANEACIÓN Y FORMULACIÓN PROGRAMADOS POR LA SDS, ACTORES SOCIALES E INSTITUCIONALES O ENTES EXTERNOS COMPETENTES.	Se usan de manera adecuada y acorde a lo solicitado	Soporte de acta y listados de asistencia
VERIFICAR Y GARANTIZAR EL ADECUADO USO DE LOS ELEMENTOS ASIGNADOS PARA EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES DEL TALENTO HUMANO DE SU SUBSISTEMA TALES COMO VEHÍCULOS, ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL Y EQUIPOS Y HERRAMIENTAS	Se usan de manera adecuada y acorde a lo solicitado	Soporte de acta y listados de asistencia

ISLENA TORRES ACOSTA
51840427
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 N° 05/2024

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

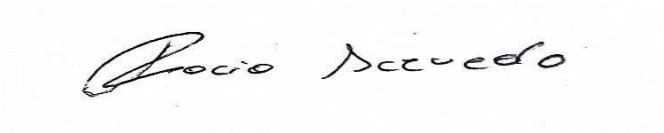
NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

LUZ ROCIO ACEVEDO ALVAREZ

CC 52.541.854 DE BOGOTA

La suma de **($2.460.374) DOS MILLONES CUATROCIENTOS SESENTA MIL TRESCIENTOS SETENTA Y CUATRO PESOS M/CTE.** por concepto de servicios Técnico 2 (*en áreas administrativas, financieras, archivo, sistemas, programación y bases de datos*), durante el periodo de 01 de mayo de 2024 al 31 de mayo de 2024 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de serviciosN° 2497-2024



LUZ ROCIO ACEVEDO ALVAREZ

Nombre del contratista

CC 52.541.854 de BOGOTA

CUENTA DE AHORROS **BANCO DAVIVIENDA**

NUMERO 007500884148

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 52541854		ACEVEDO ALVAREZ LUZ ROCIO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 56 D 29 05 SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7102558	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-04	2024-04	639971164	9466307382	I	2024/05/15	2024/05/15	NEQUI	0	$402,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$31,700		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$31,700		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$31,700		$0	$0
1	CC	52541854	ACEVEDO LUZ	231001	30	$1,300,000	$208,000	EPS010	30	$1,300,000	$162,500		0	$0	$0	14-11	30	$1,300,000	$31,700	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$31,700		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 52541854		ACEVEDO ALVAREZ LUZ ROCIO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 56 D 29 05 SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7102558	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-04	2024-04	639971164	9466307382	I	2024/05/15	2024/05/15	NEQUI	0	$402,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$208,000	$0	$0	$208,000
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$208,000	$0	$0	$208,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$31,700	$0	$0	$31,700
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$31,700	$0	$0	$31,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$162,500	$0	$0	$162,500
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$162,500	$0	$0	$162,500
TOTAL				1	$402,200	$0	$0	$402,200