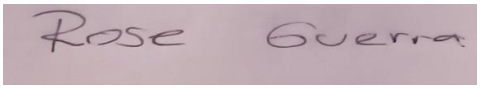
DOCUMENTO EQUIVALENTE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.

NIT: 900.959.048-4

ROSE CRUZ GUERRA PALENCIA

CC 49608422

La suma de **$1.153.540** (UN MILLON CIENTO CINCUENTA Y TRES MIL QUINIENTOS CUARENTA PESO M/CTE) 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** al **14** de **JUNIO** de **2024**, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios N° 945 - 2024

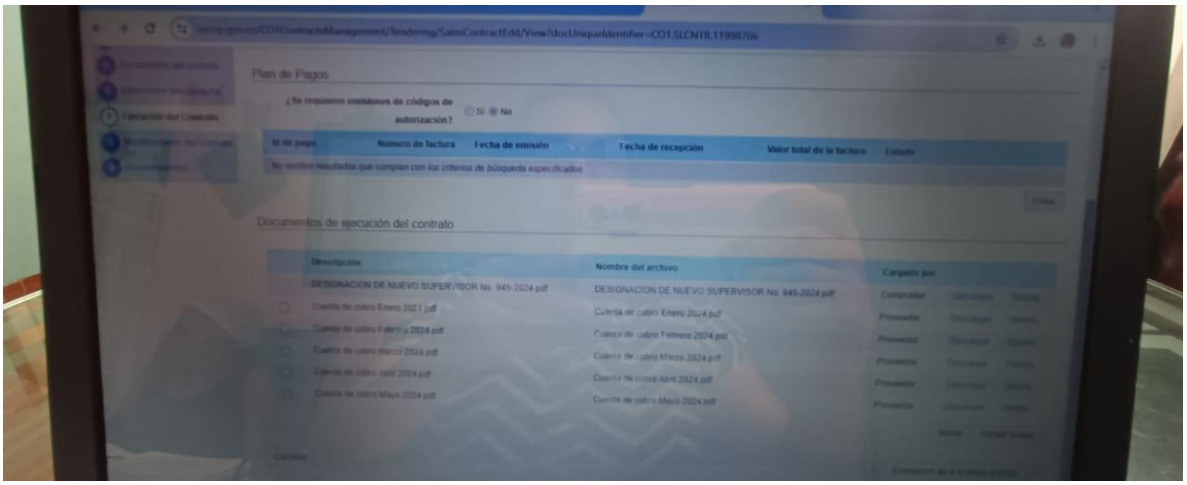


ROSE CRUZ GUERRA PALENCIA

CC 49608422

CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA

NUMERO 0550477900139163


Plan de Pagos
¿Se requieren emisiones de códigos de autorización?
Sí
No
Id de pago
Número de factura
Fecha de emisión
Fecha de recepción
Valor total de la factura
Estado
No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados
Documentos de ejecución del contrato
Descripción
Nombre del archivo
Cargado por
DESIGNACION DE NUEVO SUPERVISOR No. 945-2024.pdf
DESIGNACION DE NUEVO SUPERVISOR No. 945-2024.pdf
Cuenta de cobro Enero 2024.pdf
Cuenta de cobro Febrero 2024.pdf
Cuenta de cobro Marzo 2024.pdf
Cuenta de cobro Abril 2024.pdf
Cuenta de cobro Mayo 2024.pdf

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:	Rose Cruz Guerra Palencia						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	49608422	
CORREO ELECTRONICO:	roshi0382@hotmail.com				CELULAR:	3004978535	
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	550477900139163				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	945			VIGENCIA		2024	
NÚMERO DE CDP	1578	FECHA	2024-06-27 15:53:46.000	NÚMERO DE CRP	35683	FECHA	2024-06-30 16:16:25.000
OBJETO DEL CONTRATO:	AUXILIAR DE ENFERMERIA						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2024-06-01		2024-06-14		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$1,153,540				
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:	$11,782,585
VALOR EJECUTADO	$11,782,585
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$1,153,540
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
1063688587	$988,748	$123,594	$158,200	3	$24,086	$305,879

Dado en Bogotá a los catorce(14) días del mes de Junio 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 seguimiento de casos en la IED, correspondientes al brote epidemiológico en articulación con el equipo ERI de la Subred.	Apoyar a la institución educativa a realizar seguimiento de casos epidemiológicos que tengan que ver con los diferentes brotes que atraviese la institución educativa, articulado con el grupo ERI de la subred.	PARA ESTE MES NO SE PRESENTARON CASOS EN LA IED). Acta.
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.	Efectuar de manera inmediata bajo la directriz de la institución educativa, el protocolo para el manejo inicial de cualquier brote epidemiológico esto con el fin de activar las rutas de atención según recomendación del grupo ERI e la Subred.	Se realiza el correo desde el correo institucional de la IED. (PARA ESTE MES NO SE PRESENTARON CASOS EN LA IED). Acta.
Adelantar acciones pedagógicas con la comunidad educativa (estudiantes, docentes y personal administrativa) 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.	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.
Actuar como apoyo ante situaciones críticas que requieran la intervención del equipo OCE de la SED.	Apoyar al equipo OCE de la SED en situaciones críticas que sucedan en la IED que requieran intervención.	Se realiza desde el correo institucional de la IED.PARA ESTE MES NO SE PRESENTARON CASOS .
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 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, se realiza acompañamiento en las campañas concertadas por la SDS.	Carteleras y piezas comunicativas.
Apoyar las campañas concertadas que lleve a cabo la SDS en la IED asignada.	Asistir y apoyar las campañas que realice la SDE en la IED.	Acta
Apoyar a los comités de riesgos escolares, movilidad escolar, alimentación, tiendas y convivencia escolares, cuando sean convocados.	Apoyo y participación a los comités de riesgos escolares, movilidad escolar, alimentación, tiendas y convivencia escolares, cuando sean convocados en la IED.	Acta
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.	Apoyo y participación a los comités 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, cuando sean convocados en la IED.	Acta
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.	Se actúa y realiza apoyo y acompañamiento como primer respondiente en caso de accidentes escolares según ruta establecida por la SED, con coordinación y colaboración del primer respondiente de la IED.	Acta
Hacer el reporte diario de actividades en la IED.	Se reportan actividades diarias en las bitácoras, plan de actividades según esquemas solicitados por la SED.	Reporte y registro digital
Hacer uso semanal y reporte en los aplicativos de la herramienta pedagógica dispuesta por la SED.	Se realiza reporte y uso semanal en los aplicativos de la herramienta pedagógica dispuesta por la SED.	Reporte y registros, fotográficos y digital.
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.	Se realiza ingreso y reportes mensuales y evidencias de las actividades en los aplicativos de la herramienta pedagógica dispuesta por la SED.	Registros fotográficos y digital.
Cumplir con asistencia presencial mensual para la entrega de informes y demás gestiones administrativas en la fecha y hora indicada por la Subred.	Se asiste y cumple con las asistencia presencial mensual y entrega de informes en la fecha y hora indicadas por la Subred.	Actas y registros de asistencia.

Copia Controlada
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

Copia Certificada
Subred Suroccidente

PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2024-06-17, 09:33:40 AM **Tipo Planilla** I **Número Planilla** 1063688587 **Referencia pago(PIN)** 8810281672

Periodo Cotización 202405 **Periodo Servicio** 202405

Cliente:

PAGADA 2024-06-14 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	ROSE CRUZ GUERRA PALENCIA				
Documento	CC 49608422	**Dirección**	CR 92 #127 B - 11		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3004978535		
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	1
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.		
Representante Legal		**Identificación**			

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 49608422		Residente		Exonerado	N	**Apellidos y Nombres**	**Código Ciudad - Departamento**	**Centro de Trabajo**	**Ubicación Laboral**
Tipo Cotizante	59	00					GUERRA PALENCIA ROSE CRUZ	11001000 - 11		BOGOTA D.C.

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades																				Extranjero	Tipo salario	Salario	Pensión							Salud						Riesgos					Caja				Parafiscales			
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF				Código AFP	Código Tras. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Tras. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF
															0	30	30	30	0			$ 1.300.000	230201		16 %	$ 1.300.000	$ 208.000	$ 0	$ 0	EPS005		12,5 %	$ 1.300.000	$ 162.500	$ 0	14-11	3	2,436 %	$ 1.300.000	$ 31.700	NIN-CC	0 %	$ 0	$ 0	0 %	$ 0	0 %	$ 0

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
PROTECCION	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	EPS SANITAS	ARL SURA	NINGUNA CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 162.500	$ 31.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 402.200

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!