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:	Adriana cuellar cuellar						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	52788570	
CORREO ELECTRONICO:	dannitaramirez2006@gmail.com				CELULAR:	7029936	
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:	BANCOLOMBIA S.A			TIPO DE CUENTA:	AHORRO		
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	52590321044				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	2559			VIGENCIA	2024		
NÚMERO DE CDP	1578	FECHA	2024-06-27 15:53:46.000	NÚMERO DE CRP	36865	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
9467925949	$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 reporte de casos en la IED, correspondientes al brote epidemiológico por el que atraviese la ciudad en el momento.	Se realiza socialización de las normas preventivas como son lavado de manos, manejo y uso correcto de tapabocas y distanciamiento físico.	Acta
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 confirmados bajo certificación medica presentados en la institución educativa, se reporta al sistema de alertas de la SDE, se notifica al equipo de epidemiologia de la subred sur occidente, se realiza seguimiento telefónico, se lleva registro institucionalizado por cada IDE	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 desde el correo de la IED la notificación de casos sospechosos soportados por certificación medica según indica SDS.	(si no han tenido casos por reportar escriben PARA ESTE MES NO SE PRESENTO CASOS EN LA IED)
Actuar como apoyo ante situaciones criticas que requieran la intervencion del equipo OCE DE LA SED.	prestar mi colaboración ante alguna emergencia donde se vea involucrada la integridad física o mental de la comunidad educativa	Bitacora
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 actividad de concientización y estrategias que contribuyan al cambio de los malos hábitos tales como charlas, juego, proyección de videos, alegatos, mesa redonda entre otras actividades para aprendizaje en los diferentes espacios de la IED	carteleras y piezas comunicativas, videos etc.
Apoyar las campañas concertadas de tamizaje de talla y peso, y vacunación, que lleve a cabo la SDS en la IED asignada	Se realiza actividad informativa y piezas comunicativas avaladas por el rector de cada institución educativa para socialización a los estudiantes, docentes y personal administrativo.	carteleras y piezas comunicativas
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.	Asistiré , Recibiré y colocare en práctica los conocimientos adquiridos en dichas actividades en pro del mejoramiento continuo del desarrollo de las actividades en el cargo asignado	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	Se participa en los comités organizadas y lideradas por la coordinación que corresponda en la IED para poder llevar a cabo los distintos planteamientos en pro del bienestar de la comunidad educativa	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	Colaborar con ligereza en caso de un accidente o eventualidad dentro de la IED	Bitácora
Realizar el reporte diario de actividades realizadas en la IED	Se realiza de forma diaria el diligenciamiento de la herramienta pedagógica y la bitácora	Se entrega la bitácora y herramienta pedagógica
Hacer uso semanal y reporte en los aplicativos de la herramienta pedagógica dispuesta por la SED.	Sacar ideas y nueva proyecciones para la planeación y desarrollo de los temas asignados dentro de la IED.	Dejar el registro de mi ingreso a los aplicativos del SDE
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.	Realizo el diligenciamiento y desarrollo de la herramienta pedagógica y bitácora donde se consignaran todas las actividades que se hayan realizado en dicho periodo	Se entrega la bitácora y herramienta pedagógica
Cumplir con asistencia presencial mensual para la entrega de informes y demás gestiones administrativas en la fecha y hora indicada por la subred	Asistir y entregar los registros de actividades en el desarrollo de las funciones asignadas	actas y registro de asistencia

Copia Controlada Subred Sur Occidente

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

DOCUMENTO EQUIVALENTE FACTURA JUNIO/ 2024

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

ADRIANA CUELLAR CUELLAR

CC. 52788570 DE BOGOTÁ.

La suma de $ **1.153.540** (UN MILLON CIENTO CINCUENTA Y TRES MIL QUINIENTOS CUARENTA PESOS) M/C, por concepto de servicios AUXILIAR DE ENFERMERIA durante el periodo de 01 de JUNIO de 2024 al 14 de JUNIO de 2024, de conformidad con lo establecido en el contrato de Prestación de Servicios N° **2559-2024**

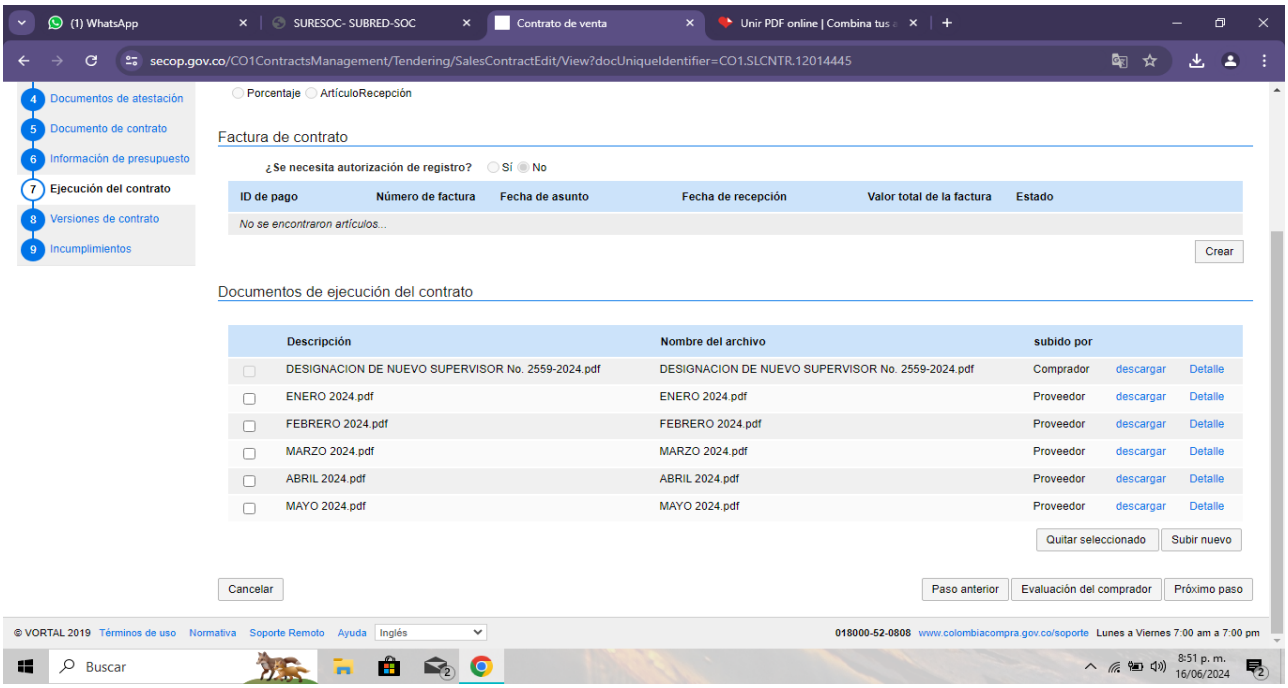
ADRIANA CUELLAR CUELLAR

CC 52788570 DE BOGOTÁ.

CUENTA DE AHORROS BANCO BANCOLOMBIA

NÚMERO **525-903210-44**

Powered by CamScanner


(1) WhatsApp
SURESOC- SUBRED-SOC
Contrato de venta
Unir PDF online | Combina tus
secop.gov.co/CO1ContractsManagement/Tendering/SalesContractEdit/View?docUniqueIdentifier=CO1.SLCNTR.12014445
4 Documentos de atestación
5 Documento de contrato
6 Información de presupuesto
7 Ejecución del contrato
8 Versiones de contrato
9 Incumplimientos
Porcentaje ArtículoRecepción
Factura de contrato
¿Se necesita autorización de registro? Sí No
ID de pago
Número de factura
Fecha de asunto
Fecha de recepción
Valor total de la factura
Estado
No se encontraron artículos...
Crear
Documentos de ejecución del contrato
Descripción
Nombre del archivo
subido por
DESIGNACION DE NUEVO SUPERVISOR No. 2559-2024.pdf
Comprador descargar Detalle
ENERO 2024.pdf
Proveedor descargar Detalle
FEBRERO 2024.pdf
Proveedor descargar Detalle
MARZO 2024.pdf
Proveedor descargar Detalle
ABRIL 2024.pdf
Proveedor descargar Detalle
MAYO 2024.pdf
Proveedor descargar Detalle
Quitar seleccionado
Subir nuevo
Cancelar
Paso anterior
Evaluación del comprador
Próximo paso
© VORTAL 2019 Términos de uso Normativa Soporte Remoto Ayuda Inglés
018000-52-0808 www.colombiacompra.gov.co/soporte Lunes a Viernes 7:00 am a 7:00 pm
Buscar
8:51 p. m.
16/06/2024

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 52788570		CUELLAR CUELLAR ADRIANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra 121 65a-75	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3228490280	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-05	2024-05	9467925949	9467925949	I	2024/06/20	2024/06/14	BANCO DE BOGOTA	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 52788570	CUELLAR ADRIANA	230301	30	$1,300,000	$208,000	EPS037	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 52788570		CUELLAR CUELLAR ADRIANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra 121 65a-75	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3228490280	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-05	2024-05	9467925949	9467925949	I	2024/06/20	2024/06/14	BANCO DE BOGOTA	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
PORVENIR	230301	800,224,808	8	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
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$162,500	$0	$0	$162,500
TOTAL				1	$402,200	$0	$0	$402,200