

|                                                                                                                                                                                                                                                              |                      |                           |                                                     |                        |                     |               |               |                                                                                                                              |    |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|---------------------------|-----------------------------------------------------|------------------------|---------------------|---------------|---------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
|  <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:                                                                                                                                                                                                                                      |                      |                           | SANDRA YANETH DUARTE GARZON                         |                        |                     |               |               |                                                                                                                              |    |
| TIPO DE DOCUMENTO:                                                                                                                                                                                                                                           |                      |                           | C.C                                                 | X                      | C.E                 | No.           |               | 35377553                                                                                                                     |    |
| CORREO ELECTRONICO:                                                                                                                                                                                                                                          |                      |                           | sandraruarte139@gmail.com                           |                        |                     | CELULAR:      |               | 3006231039                                                                                                                   |    |
| UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:                                                                                                                                                                                                                  |                      |                           |                                                     |                        |                     | SUBRED        |               |                                                                                                                              |    |
| UBICACIÓN DEL SERVICIO:                                                                                                                                                                                                                                      |                      |                           | PIC VIGILANCIA SANITARIA SALUD PUBLICA PIC FONTIBON |                        |                     | SEDE:         |               | SUBRED                                                                                                                       |    |
| CENTRO DE COSTOS:                                                                                                                                                                                                                                            | Centro de costo      | %                         |                                                     |                        |                     |               |               |                                                                                                                              |    |
|                                                                                                                                                                                                                                                              | FO09K31              | 100                       |                                                     |                        |                     |               |               |                                                                                                                              |    |
| ENTIDAD FINANCIERA:                                                                                                                                                                                                                                          | BANCO DAVIVIENDA S.A |                           |                                                     |                        | TIPO DE CUENTA:     |               | AHORRO        |                                                                                                                              |    |
| NUMERO DE CUENTA BANCARIA                                                                                                                                                                                                                                    |                      |                           | 7500800177                                          |                        |                     |               | PENSIONADO    |                                                                                                                              | NO |
| INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS                                                                                                                                                                                     |                      |                           |                                                     |                        |                     |               |               |                                                                                                                              |    |
| NÚMERO DE CONTRATO                                                                                                                                                                                                                                           |                      | 2335                      |                                                     |                        | VIGENCIA            |               |               | 2024                                                                                                                         |    |
| NÚMERO DE CDP                                                                                                                                                                                                                                                | 1746                 | FECHA                     | 2024-07-22 14:12:49.000                             | NÚMERO DE CRP          |                     | 45806         | FECHA         | 2024-07-31 16:16:25.000                                                                                                      |    |
| OBJETO DEL CONTRATO:                                                                                                                                                                                                                                         |                      | PROFESIONAL ESPECIALIZADO |                                                     |                        |                     |               |               |                                                                                                                              |    |
| PERIODO CERTIFICADO:                                                                                                                                                                                                                                         |                      |                           | DESDE                                               | FECHA INICIAL          |                     | HASTA         | FECHA FINAL   |                                                                                                                              |    |
|                                                                                                                                                                                                                                                              |                      |                           |                                                     | 2024-07-01             |                     |               | 2024-07-31    |                                                                                                                              |    |
| VALOR HONORARIOS MENSUALES:                                                                                                                                                                                                                                  |                      |                           |                                                     | \$5,228,106            |                     |               |               |                                                                                                                              |    |
| 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:                                                                                                                                                                                                                      |                      |                           |                                                     |                        |                     | \$27,883,232  |               |                                                                                                                              |    |
| VALOR EJECUTADO                                                                                                                                                                                                                                              |                      |                           |                                                     |                        |                     | \$27,883,232  |               |                                                                                                                              |    |
| VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA                                                                                                                                                                                                                                 |                      |                           |                                                     |                        |                     | \$5,228,106   |               |                                                                                                                              |    |
| VALOR A LIBERAR                                                                                                                                                                                                                                              |                      |                           |                                                     |                        |                     | \$0           |               |                                                                                                                              |    |
| SALDO POR EJECUTAR                                                                                                                                                                                                                                           |                      |                           |                                                     |                        |                     | \$0           |               |                                                                                                                              |    |
| PORCENTAJE DE EJECUCIÓN                                                                                                                                                                                                                                      |                      |                           |                                                     |                        |                     | 100%          |               |                                                                                                                              |    |
| El intervisor 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 |                                                                                                                              |    |
| 1064558827                                                                                                                                                                                                                                                   | \$2,091,242          | \$261,405                 |                                                     | \$334,599              | 3                   | \$50,943      | \$646,947     |                                                                                                                              |    |
| Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Julio de 2024. Lo anterior para que surta el pago pertinente.                                                                                                                                          |                      |                           |                                                     |                        |                     |               |               |                                                                                                                              |    |
| ISLENA TORRES ACOSTA<br>51840427<br>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..<br>Copyright © 2021                                                                                                                                         |                      |                           |                                                     |                        |                     |               |               |                                                                                                                              |    |

| OBLIGACIÓN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | ACTIVIDADES                                                                                                                                                                                                                                          | PRODUCTOS                                                                                                                |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Realizar, liderar o apoyar acciones y/o procesos de inspección, vigilancia sanitaria y/o epidemiológica, en diferentes líneas de intervención o actividades correspondientes a las acciones de vigilancia intensificada a los que sea designado, afines al perfil profesional conforme a lo establecido en los documentos técnicos, estándares y plan de acción en el contrato vigente entre la Subred y la Secretaría Distrital de Salud. | EJECUCIÓN DE LAS ACTIVIDADES PROPUESTAS SEGÚN EL PLAN DE ACCIÓN DEL PROYECTO - TALLERES - ASESORIAS - SENSIBILIZACIONES.                                                                                                                             | LISTADOS DE ASISTENCIA, ACTAS DE REUNION.                                                                                |
| Brindar asesoría técnica a la comunidad en normatividad Sanitaria y Ambiental.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | EJECUCIÓN DE LAS ACTIVIDADES PROPUESTAS SEGÚN EL PLAN DE ACCIÓN DEL PROYECTO - 2 TALLERES - 22 ASESORIAS - 9 SENSIBILIZACIONES.                                                                                                                      | 11 LISTADOS DE ASISTENCIA, 22 ACTAS DE REUNION.                                                                          |
| Presentar y entregar informes oportunamente en los formatos establecidos, indicando cada una de las actividades y sus respectivos soportes que sustenten las actividades. Así como los respectivos cronogramas, de las visitas o acciones a realizar y realizadas.                                                                                                                                                                         | CRONOGRAMA DEL MES DE AGOSTO, ENTREGA DE SOPORTES.                                                                                                                                                                                                   | CRONOGRAMA DEL MES, ACTA DE REUNIÓN PARA ENTREGA DE SOPORTES.                                                            |
| Entregar oportunamente los productos que alimentan los sistemas de información en vigilancia sanitaria y otros.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | DILIGENCIAMIENTO SEMANAL DEL FORMATO DE SEGUIMIENTO.                                                                                                                                                                                                 | FORMATO DE SEGUIMIENTO DILIGENCIADO.                                                                                     |
| Acompañamiento a las auditorías internas y externas en caso de requerirse.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | ENTREGA DE SOPORTES DEL MES PARA REVISIÓN Y APOYO EN EL ALISTAMIENTO DE SOPORTES PARA LA PRESENTACIÓN DE AUDITORÍA EXTERNA.                                                                                                                          | ACTA DE REUNIÓN.                                                                                                         |
| Formular y ejecutar las acciones preventivas y/o correctivas, y/o plan de mejoramiento a que haya lugar de acuerdo a las evaluaciones y recomendaciones obtenidas.                                                                                                                                                                                                                                                                         | EJECUCIÓN DE ACCIONES CORRECTIVAS DE ACUERDO A LAS INDICACIONES DEL LÍDER DEL PROYECTO.                                                                                                                                                              | SOPORTE EVIDENCIANDO LAS ACTIVIDADES REALIZADAS.                                                                         |
| Mantener la confidencialidad de la información, reservas de los sistemas de información, derechos de autor en desarrollo de aplicaciones y programas tecnológicos, registro de soporte logístico (Software), definición de la auditoría de los documentos cinéticos y de más información que se genere dentro de las labores propias de su perfil en el componente de vigilancia sanitaria y ambiental y de vigilancia en salud pública.   | SE MANTIENE CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACIÓN RELACIONADA A LAS VISITAS Y ACTIVIDADES REALIZADAS EN LAS EMPRESAS VINCULADAS.                                                                                                                        | SOPORTES EN CUSTODIA.                                                                                                    |
| Informar oportunamente sobre cualquier eventualidad que interfiera en el cumplimiento de los objetivos establecidos y responder a la disponibilidad asignada.                                                                                                                                                                                                                                                                              | SE INFORMA SOBRE CUALQUIER EVENTUALIDAD QUE PUEDA INTERFERIR EN EL CUMPLIMIENTO DE LOS OBJETIVOS.                                                                                                                                                    | INFORMACIÓN RELACIONADA EN ACTAS DE REUNIÓN.                                                                             |
| Llevar de forma ordenada un archivo físico y/o magnético de fácil consulta y verificación.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | SE LLEVA ARCHIVO FÍSICO Y MAGNÉTICO DE LAS ACTIVIDADES RELACIONADAS AL PROYECTO.                                                                                                                                                                     | EVIDENCIA MAGNÉTICA Y FÍSICA DEL ARCHIVO.                                                                                |
| Atender y dar respuesta oportuna a peticiones, solicitudes o quejas presentadas por la comunidad.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | SE DA ATENCIÓN A SOLICITUDES PRESENTADAS POR LAS EMPRESAS VINCULADAS AL PROYECTO POR MEDIO ELECTRÓNICO Y/O TELEFÓNICO.                                                                                                                               | CORREOS ELECTRÓNICOS Y/O ACTAS DE VISITA.                                                                                |
| Asistir a las diferentes reuniones, eventos o espacios que sean asignados y/o delegados.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | "REUNION PRESENCIAL CON EL LÍDER OPERATIVO Y REFERENTE DISTRITAL SDS 31 DE JULIO 2024 PARA REALIZAR SEGUIMIENTO A LAS ACTIVIDADES DE JUNIO 2024. REUNION PERSENCIAL DEL EQUIPO PISA 31 DE JULIO PARA PROGRAMAR ACTIVIDADES DEL MES DE AGOSTO 2024. " | ACTAS DE REUNIÓN.                                                                                                        |
| Apoyar la realización de jornadas, actividades y eventos de interés del área de Salud Pública o demás actividades de la subred, cuando sea requerido.                                                                                                                                                                                                                                                                                      | "SE REALIZA ACTIVIDAD DE CONVERSATORIO DE ACUERDO A LA TEMÁTICA CORRESPONDIENTE EN LAS FECHAS INDICADAS. "                                                                                                                                           | SOPORTES DE ACTIVIDADES VIRTUALES, REUNIONES DE ACUERDO A LAS FECHAS ESTIPULADAS.                                        |
| Promover el cuidado y custodia del patrimonio institucional y responder por los elementos dados a su responsabilidad.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | SE PROMUEVE EL CUIDADO Y CUSTODIA DEL PATRIMONIO INSTITUCIONAL.                                                                                                                                                                                      | INSUMOS E INSTRUMENTOS DE VISITA Y DE APOYO PARA LA REALIZACIÓN DE LAS ACTIVIDADES. ENTREGA DE UNIDADES DE CONSERVACIÓN. |
| Conocer, promover y aplicar las Políticas institucionales que garantizan los objetivos corporativos, el buen uso de los recursos, la seguridad, el bienestar y la satisfacción del cliente interno y externo de la Subred.                                                                                                                                                                                                                 | SE IMPLEMENTAN LAS POLÍTICAS INSTITUCIONALES EN EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES DURANTE PROCESOS CON LAS EMPRESAS Y ENTREGA DE INFORMES.                                                                                                            | EVIDENCIA MAGNÉTICA Y FÍSICA DE LAS ACTIVIDADES.                                                                         |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                       |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>Conocer, promover y aplicar las Normas de Gestión Ambiental, residuos hospitalarios, manual de higiene y seguridad industrial, programa de salud ocupacional, planes de emergencia, para proteger la salud en el trabajo aplicando las técnicas de Bioseguridad</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | <p>SE IMPLEMENTAN LAS NORMAS DE BIOSEGURIDAD PARA COVID-19, ASÍ COMO LAS NORMAS DE GESTION AMBIENTAL, RESIDUOS, SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO, PLANES DE EMERGENCIA EN EL EJERCICIO DE LAS ACTIVIDADES DIARIAS DEL PROYECTO.</p> | <p>EVIDENCIA MAGNÉTICA Y FÍSICA.</p>                                                  |
| <p>1. Ejecutar las actividades según criterios de autocontrol. 2. Salvaguardar los equipos y elementos puestos a disposición para el desarrollo del objeto contractual. 3. Cumplir con las normas y procedimientos establecidos en los manuales y reglamentos de la institución. 4. Asistir a las diferentes reuniones, eventos o espacios que le sean asignados y/o delegados 5. Participar en el proceso de acreditación en salud de la Subred 6. Mantener, desarrollar e implementar la visión y la misión de la Subred e impulsar y promocionar nuestro portafolio de servicios. 7. Presentar y entregar informes oportunamente en los formatos avalados por la Secretaría Distrital de Salud y la Subred, de cada una de las actividades realizadas y sus respectivos soportes: (Cronograma, informes, entre otros) 8. Presentación y acompañamiento a las auditorías internas y externas en caso de requerirse. 9. Participar activamente en procesos y metodologías de atención ante un evento prioritario de Salud Pública o alertas epidemiológicas que se presente de manera crítica en la Subred, según se requiera. 10. Adherirse a los procedimientos internos para la solicitud de insumos necesarios en las líneas de acción, teniendo en cuenta los lineamientos del contrato PSPIC, manual de contrataciones y/o demás procedimientos aplicables. 11. Realizar entregas de los productos de su intervención cumpliendo los principios de veracidad, oportunidad, calidad según dinámica y/o programación de cada una de las líneas de intervención. 12. Garantizar la entrega oportuna de los productos teniendo en cuenta los ciclos de digitación del componente. 13. Ejercer los principios de autogestión, auto regulación y autocontrol en el desarrollo de sus actividades objeto del contrato. 14. Asistir a las reuniones ordinarias y extraordinarias convocadas por los líderes operativos, referente de vigilancia en salud ambiental, coordinador PIC y de nivel central. 15. Atender las solicitudes y dar respuesta de manera oportuna a quejas y solicitudes asignadas por el líder operativo. 16. Enviar y responder de manera oportuna los informes, solicitudes y quejas derivados de la ejecución del presente contrato o de actividades delegadas por el líder operativo de la línea de intervención según sea requerido. 17. Atender oportunamente a la solicitud de ajuste de inconsistencias detectadas de los productos derivados de la ejecución de las actividades de IVC y sus correspondientes bases de datos. 18. Asistir, participar activamente de las acciones del PSPIC en concordancia a la labor misional y/o institucional de requerirse, adicionalmente prestar apoyo, y participar en la atención de eventos de interés en salud pública según se requiera</p> | <p>SE IMPLEMENTAN LAS ACTIVIDADES DE ACUERDO CON LOS CRITERIOS ESTABLECIDOS POR LAS SUBRED EN CADA UNA DE LAS EMPRESAS VINCULADAS AL PROYECTO.</p>                                                                                 | <p>"ACTAS DE REUNIÓN, ACTAS DE VISITA, CORREOS ELECTRONICOS INFORMES DE GESTIÓN."</p> |
| <p>ISLENA TORRES ACOSTA<br/>51840427<br/>Supervisor</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                       |
| <p>Constancia virtual de la cuenta de cobro aprobada por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.</p> <p>Todos los derechos reservados de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E..<br/>Copyright © 2021</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                       |