

 <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:			LYDA MARGARITA BARRERA TRIVIÑO						
TIPO DE DOCUMENTO:			C.C	X	C.E		No.	52865052	
CORREO ELECTRONICO:			galyfa@hotmail.com				CELULAR:	3134251212	
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			1770091393				PENSIONADO	NO	
INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS									
NÚMERO DE CONTRATO		2309				VIGENCIA		2024	
NÚMERO DE CDP	2038	FECHA	2024-09-12 16:05:09.000		NÚMERO DE CRP	58859	FECHA	2024-09-13 22:16:25.000	
OBJETO DEL CONTRATO:		PROFESIONAL ESPECIALIZADO							
PERIODO CERTIFICADO:			DESDE	FECHA INICIAL		HASTA	FECHA FINAL		
				2024-08-01			2024-08-31		
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:						\$36,596,742			
VALOR EJECUTADO						\$36,596,742			
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		
79345522	\$2,091,242	\$261,405		\$334,599	5	\$50,943	\$646,947		
Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Agosto 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									

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.	8 visitas de IVC a empresas aplicadoras de plaguicidas y/o lavado de tanques de agua potable y de toda aquella que realicen actividades de desinfecciones de superficies y ambientales	8 actas de visitas a empresas aplicadoras de plaguicidas y/o lavado de tanques de agua potable y en procesos de desinfección ambiental o de superficies.
Brindar asesoría técnica a la comunidad en normatividad Sanitaria y Ambiental.	Se realiza socialización de alertas sanitarias además de las normas sanitarias contempladas en Ley 09 de 1979, Decreto 1843 de 1991, Decreto 1575 de 2007	Actas de visita
Presentar y entregar informes oportunamente en los formatos establecidos, indicando cada una de las actividades realizadas y sus respectivos soportes que sustenten las actividades. Así como los respectivos cronogramas, visitas o acciones a realizar y realizadas	Elaborar los Informe de gestión, cronograma de actividades	Informe de gestión, cronograma de actividades
Entregar oportunamente los productos que alimentan los sistemas de información en vigilancia sanitaria y otros.	Digitar de 8 visitas de IVC en el aplicativo SIVIGILA DC	Entrega de 8 actas de IVC para ingreso en SIVIGILA DC
Acompañamiento a las auditorías internas y externas en caso de requerirse.	Presentar auditoría de los meses respectivos según calendario de auditoría	Se lleva a cabo presentación de auditoría, Acta de Auditoría
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.	Formular las acciones respectivas que sean objeto de plan de mejoramientos	Informe y soportes al plan de mejoramiento que se formule
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 tutoría de los documentos científicos 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 la confidencialidad de la información sobre la disponibilidad asignada para el mes respectivo	Se realiza archivo de actas teniendo en cuenta la existencia de carpeta por empresa o establecimiento.
Informar oportunamente sobre cualquier eventualidad que interfiera en el cumplimiento de los objetivos establecidos y responder a la disponibilidad asignada	Se efectúan y se sugieren las respectivas acciones sobre la disponibilidad asignada para el mes respectivo	Actas e informe de disponibilidad
Llevar de forma ordenada un archivo físico y/o magnético de fácil consulta y verificación.	Preparar la base de datos de visitas realizadas dentro del mes y se organizan soportes físicos de las intervenciones realizadas.	Bases de datos del proyecto y soporte documental
Atender y dar respuesta oportuna a peticiones, solicitudes o quejas presentadas por la comunidad.	Generar las respuestas de acuerdo a las solicitudes presentadas.	Respuestas en físico y magnético a las solicitudes recibidas
Asistir a las diferentes reuniones, eventos o espacios que le sean asignados y/o delegados.	Se participa en reunión con líderes y referentes del distrito	Listados de asistencia
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 socializan alertas brote de sarnión en cuanto a recomendaciones y síntomas	Socializar alertas de lo cual se consigna información en cada instrumento de vigilancia - actas
Promover el cuidado y custodia del patrimonio institucional y responder por los elementos dados a su responsabilidad	Promover el cuidado de los elementos del inmobiliario, carnet, chaqueta y actas	Uso adecuado del carnet, chaqueta y de actas de visita
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.	Hacer cumplir de las políticas de la Subred	Hacer cumplir de las políticas de la Subred
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	Utilizar los elementos de protección individual en las actividades ejecutadas dentro del proyecto	Uso de elementos de protección individual en las actividades ejecutadas dentro del proyecto

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

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA
LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E
NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

LYDA MARGARITA BARRERA TRIVIÑO
C.C. 52865052 DE BOGOTÁ

La suma de \$ 5.228.106, por concepto de: prestar servicios como profesional especializado 4 durante el periodo de 01 al 31 de agosto de 2024 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 2309-2024.



LYDA MARGARITA BARRERA TRIVIÑO

C.C. 52865052 DE BOGOTÁ
CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA
NUMERO 1770091393

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIAMES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1	1
TOTAL A PAGAR						
2024-08	2024-08	I	09/09/2024	80117943	\$841.100	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	261.500	202.900		0		0	0	0	0	464.400	2

TOTALES PENSIÓN												
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
25-14	Colpensiones	900336004-7	334.800	0	0	0	0	0	0		334.800	1

TOTALES RIESGOS LABORALES															
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	41.900	0	0	41.900	1

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	464.400	464.400
Pensión	1	334.800	334.800
Riesgos Laborales	0	0	0
CCF	1	41.900	41.900
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	841.100	841.100

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	52865052	LYDA MARGARITA BARRERA TRIVIÑO		Calle 92 N. 57-22	3017829663	galyfa@hotmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	
						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
						NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				UPC
2024-08	2024-08	I	09/09/2024	80117943	\$841.100
					TOTAL A PAGAR

DETALLE POR COTIZANTE																																															
INFORMACIÓN COTIZANTE										INFORMACIÓN NOVEDADES										PENSIÓN						SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES												
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subjeto	Exonerado	Columna exonerada	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VBP	VBT	SILN	IOE	MAA	MAC	AVP	VCT	IRL	CONSEJO	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntari o Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN	
1	CC	52865052	BARRERA TRIVIÑO LYDA MARGARITA	3	0		N																		25-14	2.092.000	334.800	0	0	0	0	0	EPS008	2.092.000	261.500		0		0	CCF24	2.092.000	41.900	0	0	0	0	0
2	CC	52079218	BARRERA TRIVIÑO ALEXANDRA	40	0		N		X																	0	0	0	0	0	0	0	EPS008	0	202.900		0		0	0	0	0	0	0	0	0	

PAGADA