Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	Versión	3
CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (OPS) PARA PROCESO DE PAGO POR TESORERIA	Fecha de aprobación	2/15/2018
	Código:	04-02-FO-0002

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA:	LUZ MARY MENDEZ ALVARADO						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	51951219	
CORREO ELECTRONICO:	luzmarymendezalvarado@gmail.com				CELULAR:	2997583	
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 DE BOGOTA			TIPO DE CUENTA:	AHORRO		
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	380229112				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	6175			VIGENCIA	2024		
NÚMERO DE CDP	1918	FECHA	2024-08-30 14:48:29.000	NÚMERO DE CRP	57200	FECHA	2024-08-31 22:16:25.000
OBJETO DEL CONTRATO:	AUXILIAR DE ENFERMERIA						
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL			
		2024-09-01		2024-09-30			
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$2,585,577						
TIPO DE SERVICIOS	Asistencial	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:	$5,860,641
VALOR EJECUTADO	$3,275,060
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$2,585,577
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$2,585,581
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	56%

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
79901839	$908,526	$113,566	$145,364	3	$22,132	$281,062

Dado en Bogotá a los treinta(30) días del mes de Septiembre 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 presentados 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 PRESENTO 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 PRESENTO CASOS EN LA IED). Acta.
Adelantar acciones pedagógicas con la comunidad educativa (estudiantes, docentes y personal administrativo) para la prevención de enfermedades infectocontagiosa 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.	Acta y registro digital y fotográfico.
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 la institución educativa.	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 y registro fotográfico y digital.
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.	Asistir a las capacitaciones convocadas que realice la SDE en la IED.	Acta, registro fotográfico y digital
Apoyar a los comités de riesgo escolares, movilidad escolar, alimentación, tiendas escolares y convivencia escolar, cuando sean convocados.	Apoyo a los comités de riesgo escolares, movilidad escolar, alimentación, tiendas escolares y convivencias escolares cuando sean convocados en la IED	Para este mes se apoya Comité de Convivencia escolar y Comité de alimentación y tienda escolar.
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, registro bitácoras.
Realizar el reporte diario de cinco (5) actividades realizadas en la IED	Se reportan actividades diarias en las bitácora de promotoras, herramienta pedagógica, según esquemas solicitados por la SED.	Reporte y registro digital y fotográfico.
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

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA SEPTIEMBRE 2024

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

LUZ MARY MENDEZ ALVARADO

CC No. 51951219 DE BOGOTA

La suma de $ 2.585.577 Dos millones quinientos ochenta y cinco mil quinientos setenta y siete pesos M/CTE, por concepto de servicios como auxiliar de enfermería en el área de salud pública Entorno Educativo - Convenio Interadministrativo 6598244-2024 durante el periodo de 01 a 30 de septiembre de 2024 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No. 6175-2024

.

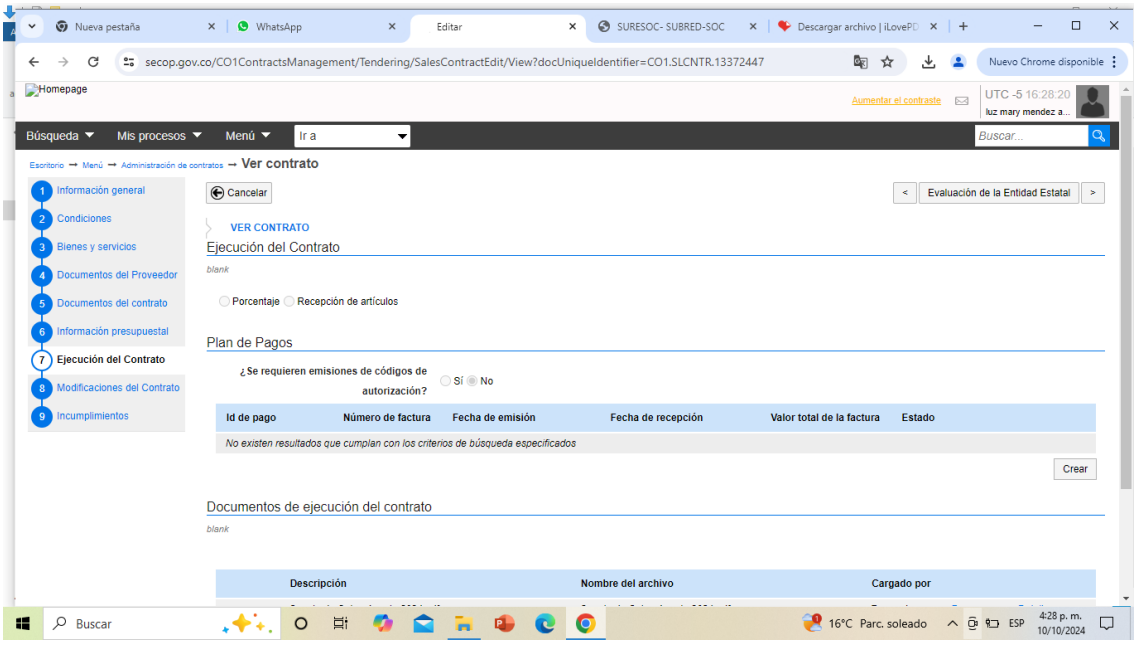


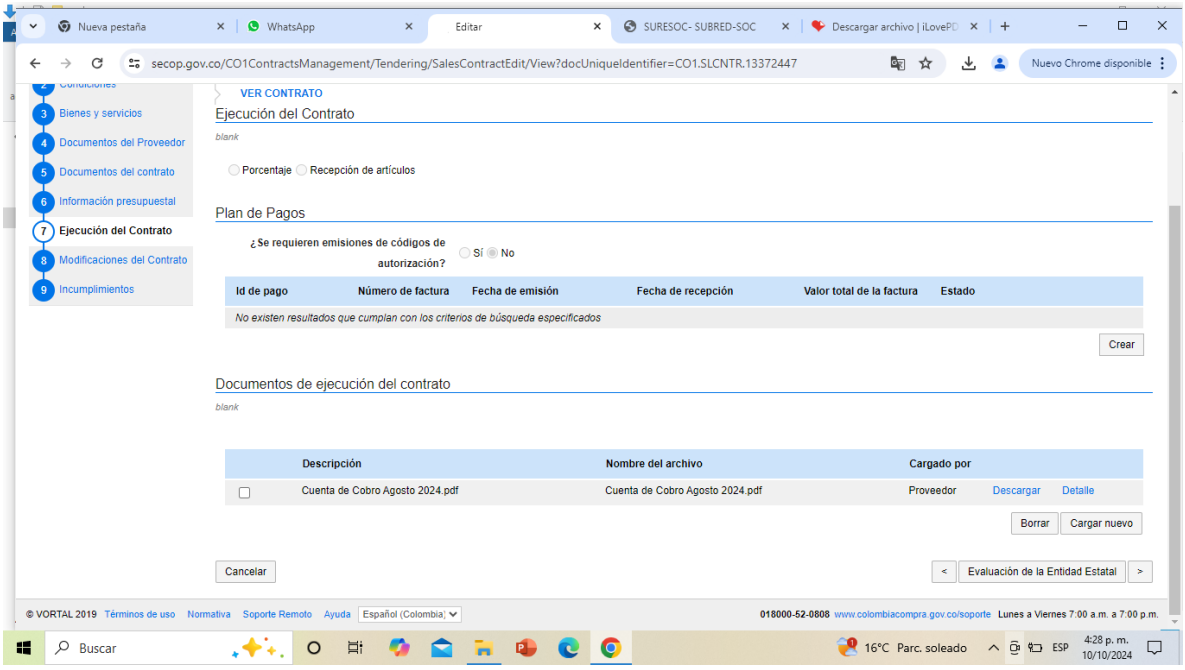
LUZ MRY MENDEZ ALVARADO

CC No. 51951219 DE BOGOTA

CUENTA DE AHORROS BANCO DE BOGOTA

No.380229112


Nueva pestaña
WhatsApp
Editar
SURESOC- SUBRED-SOC
Descargar archivo | iLovePD
secop.gov.co/CO1ContractsManagement/Tendering/SalesContractEdit/View?docUniqueIdentifier=CO1.SLCNTR.13372447
Nuevo Chrome disponible
Homepage
Aumentar el contraste
UTC -5 16:28:20
luz mary mendez a...
Búsqueda
Mis procesos
Menú
Ir a
Buscar...
Escritorio → Menú → Administración de contratos → Ver contrato
1 Información general
2 Condiciones
3 Bienes y servicios
4 Documentos del Proveedor
5 Documentos del contrato
6 Información presupuestal
7 Ejecución del Contrato
8 Modificaciones del Contrato
9 Incumplimientos
Cancelar
Evaluación de la Entidad Estatal
VER CONTRATO
Ejecución del Contrato
blank
Porcentaje
Recepción de artículos
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
Crear
Documentos de ejecución del contrato
blank
Descripción
Nombre del archivo
Cargado por
Buscar
16°C Parc. soleado
ESP
4:28 p. m.
10/10/2024


Nueva pestaña
WhatsApp
Editar
SURESOC- SUBRED-SOC
Descargar archivo | iLovePD
secop.gov.co/CO1ContractsManagement/Tendering/SalesContractEdit/View?docUniqueIdentifier=CO1.SLCNTR.13372447
Nuevo Chrome disponible
3 Bienes y servicios
4 Documentos del Proveedor
5 Documentos del contrato
6 Información presupuestal
7 Ejecución del Contrato
8 Modificaciones del Contrato
9 Incumplimientos
VER CONTRATO
Ejecución del Contrato
blank
Porcentaje
Recepción de artículos
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
Crear
Documentos de ejecución del contrato
blank
Descripción
Nombre del archivo
Cargado por
Cuenta de Cobro Agosto 2024.pdf
Cuenta de Cobro Agosto 2024.pdf
Proveedor
Descargar
Detalle
Borrar
Cargar nuevo
Cancelar
Evaluación de la Entidad Estatal
© VORTAL 2019 Términos de uso Normativa Soporte Remoto Ayuda Español (Colombia)
018000-52-0808 www.colombiacompra.gov.co/soporte Lunes a Viernes 7:00 a.m. a 7:00 p.m.
Buscar
16°C Parc. soleado
ESP
4:28 p. m.
10/10/2024

Compensar operador de información certifica que procesó el pago realizado por:

Señor(a): LUZ MARY MENDEZ ALVARADO
No. Identificación: CC51951219
Dirección: CRA 78# 0-70 INTERIOR 13 APTO 301
Telefono: 2648588
Correo: luzalvarado0203@gmail.com
Ciudad: BOGOTÁ, D.C.
Número de Planilla: 79901839

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	LUZ MARY MENDEZ ALVARADO
Tipo y número de identificación	CC51951219
Número de planilla	79901839
Fecha pago	2024-09-03
Número de autorización pago	1782361
Banco	1083

Número de Empleados	1
Periodo de Cotización Salud	agosto de 2024
Periodo de Cotización Pensión	agosto de 2024
Número de Administradoras	3
Total Pagado	80500
Total Intereses de Mora	0

PAGADA

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	6400	1
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	41600	1
EPS037	Nueva Promotora de Salud - Nueva EPS	32500	1

79901839

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 51951219
APELLIDOS Y NOMBRES: LUZ MARY MENDEZ ALVARADO

Cód. EPS	Cód. AFP	IBC SALUD	IBC PENSIÓN	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	COTIZACIÓN SALUD	VALOR UPC	COTIZACIÓN PENSIÓN	FONDO SOLIDARIDAD Y SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN RIESGOS	APORTE CAJAS
EPS037	25-14	260000	260000	260000	0	32500	0	41600	0	6400	0

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información