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:	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	2161	FECHA	2024-10-03 12:31:24.000	NÚMERO DE CRP	61568	FECHA	2024-10-07 22:16:25.000
OBJETO DEL CONTRATO:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2024-09-01		2024-09-30		
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:	$41,824,848
VALOR EJECUTADO	$41,824,848
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$5,228,106
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
80117943	$2,091,242	$261,405	$334,599	5	$50,943	$646,947

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
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 Secretaria Distrital de Salud.	14 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	14 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 solcializacion de alertas sanitarias ademas 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 14 visitas de IVC en el aplicativo SIVIGILA DC	Entrega de 14 actas de IVC para ingreso en SIVIGILA DC
Acompañamiento a las auditorías internas y externas en caso de requerirse.	Presentar auditoria de los meses respectivos según calendario de auditoria	Se lleva a cabo presentación de auditoria, Acta de Auditoria
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 bajo actas de visita y su respectivo archivo	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 efectuaran 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 fisicos 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 lideres 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 sampión en cuanto a recomendaciones y sintomas	Socilizar alertas de lo cual se consigna informacion 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 garanticen 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 politicas de la Subred	Hacer cumplir de las politicas 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

Copia Certificada 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

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE

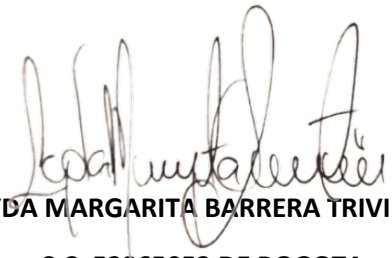
NIT:900.959.048-4

DEBE A:

LYDA MARGARITA BARRERA TRIVIÑO

C.C 52865052 DE BOGOTA

La suma de (CINCO MILLONES DOSCIENTOS VEINTE Y OCHO MIL CIENTO SEIS PESOS MCTE)(5.228.106), por concepto de servicios como profesional especializado 4 en el entorno Vigilancia Salud Ambiental, durante el periodo de 1 al 30 de septiembre 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 BOGOTA

CUENTADE AHORROS BANCO DAVIVIENDA

NUMERO 1770091393

Nota: En constancia del anterior documento equivalente correspondiente al mes septiembre y una vez verificado el cumplimiento de los productos, se da visto bueno como apoyo a la supervisión.



_____
Diego Castillo Ortiz
Apoyo a la supervisión
Entorno Vigilancia en Salud Ambiental

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
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.	NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-09	2024-09	I	10/10/2024	80250019	$638.200	

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	0		0		0	0	0	0	261.500	1

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	261.500	261.500
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	638.200	638.200

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
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.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-09	2024-09	I	10/10/2024	80250019	$638.200	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estornado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario 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	EPS008	2.092.000	261.500		0		0	CCF24	2.092.000	41.900	0	0	0	0	0

PAGADA

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