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

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA:	Leydy jhojana Alarcón zicuariza							
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1001045525		
CORREO ELECTRONICO:	leidyalarconzicuariza@gmail.com				CELULAR:	3203600627		
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 DAVIVIENDA S.A			TIPO DE CUENTA:	AHORRO			
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	550007501009133				PENSIONADO	NO		

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

NÚMERO DE CONTRATO	6579			VIGENCIA	2024		
NÚMERO DE CDP	1918	FECHA	2024-08-30 14:48:29.000	NÚMERO DE CRP	57559	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	$2,930,321
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$2,585,577
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$2,930,320
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	50%

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
9470272927	$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	Se realiza socialización de protocolo de lavado de manos y clases de brotes.	Registros fotográficos
Aplicar de manera inmediata el protocolo de la IED para el manejo inicial de cualquier brote según recomendación del grupo ERI de la Subred.	Se notifica los casos sospechosos presentados en la institución educativa, se reporta al sistema de alertas de la SDE, se lleva registro institucionalizado por cada IED.	PARA ESTE MES NO SE PRESENTO CASOS EN LA IED)
Adelantar acciones pedagógicas con la comunidad educativa (estudiantes, docentes y personal administrativo) para la prevención de enfermedades infectocontagiosas 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 realizan actividades de promoción y prevención de brotes epidemiológicos	Registro fotográfico
Actuar como apoyo ante situaciones críticas que requieran la intervención del equipo de la OCE.	Se apoya ante situaciones críticas que requieran intervención	carteleras y piezas comunicativas
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 con el (la) rector (a) del colegio o su delegado	Se realizan charlas, material didáctico, juegos y debates con la comunidad educativa	carteleras y piezas comunicativas
Apoyar las campañas que lleve a cabo la SDS en la IED asignada	Se realiza acompañamiento y acciones para toma de talla y peso de los estudiantes y recoger carne para jornadas de vacunación	Acta y/o registro fotográfico
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.	Se participa de las capacitaciones organizadas y lideradas por la coordinación del convenio que corresponden a: PREVENCION Y PROMOCION (MITIGACION) DE BROTES EPIDEMIOLOGICOS , ALIMENTACIÓN SALUDABLE, ACTIVIDAD FÍSICA, PREVENCIÓN DE ACCIDENTES ESCOLARES	Registro de asistencia
Apoyar a los comités de riesgo escolares, movilidad escolar, alimentación, tiendas escolares y convivencia escolar, cuando sean convocados.	Para este mes no se realizó comité	actas y registro de asistencia
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 realizan acciones de primer respondiente en la IED	Acta de accidentes escolares
Realizar el reporte diario de cinco (5) actividades realizadas en la IED.	Se presenta bitácora y reporte en seguimiento de la implementación	Bitácora y herramientas pedagógicas
Hacer uso semanal y reporte en los aplicativos de la herramienta pedagógica dispuesta por la SED.	Se ingresa a aula virtual y aplicativos	Registro en aplicativos
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 realizan informes diarios para su presentación mensual ante gestores, SED, SDS.	Herramientas pedagógicas y registro fotográfico
13. 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 cada mes presencialmente para la entrega de informes y demás en los horarios asignados.	Actas y registros de asistencia.

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 Sur Occidente

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

LEYDY JHOJANA ALARCON ZICUARIZA

C.C 1001045525 de Bogotá

La suma de dos millones quinientos ochenta y cinco mil quinientos setenta y siete pesos M/CTE. ($ 2.585.577), por concepto de: PRESTACION DE SERVICIOS como **Auxiliar de enfermería** en la PRESTACION DE SERVICIOS TECNICO EN ENFERMERIA de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente ESE durante el periodo de 1 al 30 de septiembre 2024, conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 6579-2024



LEYDY JHOJANA ALARCON

C.C 1001045525 de Bogotá

CUENTA DE AHORROS BANCO

DAVIVIENDA

NUMERO 0550007501009133

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1001045525		ALARCON ZICUARIZA LEYDY JHOJANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CARRERA 15 3 A 52	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7560606	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-08	2024-08	9470272927	9470272927	I	2024/09/06	2024/09/16	BANCO DE BOGOTA	10	$405,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$31,700		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$31,700		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$31,700		$0	$0
1	CC	1001045525 ALARCON LEYDY	230201	30	$1,300,000	$208,000	EPS002	30	$1,300,000	$162,500		0	$0	$0	14-11	30	$1,300,000	$31,700	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**			$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$31,700		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1001045525		ALARCON ZICUARIZA LEYDY JHOJANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CARRERA 15 3 A 52	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7560606	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-08	2024-08	9470272927	9470272927	I	2024/09/06	2024/09/16	BANCO DE BOGOTA	10	$405,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$208,000	$1,600	$0	$209,600
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$208,000	$1,600	$0	$209,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$31,700	$300	$0	$32,000
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$31,700	$300	$0	$32,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$162,500	$1,200	$0	$163,700
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$162,500	$1,200	$0	$163,700
TOTAL				**1**	**$402,200**	**$3,100**	**$0**	**$405,300**