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:	LEIDY ADRIANA BERNAL LOPEZ						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	52838301	
CORREO ELECTRONICO:	leidyadri84@hotmail.com				CELULAR:	3132381745	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	PIC VIGILANCIA SALUD PUBLICA SALUD PUBLICA PIC FONTIBON				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	FO09K32	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO CAJA SOCIAL S.A.			TIPO DE CUENTA:	AHORRO		
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	24139901610				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	7472			VIGENCIA	2024		
NÚMERO DE CDP	2376	FECHA	2024-11-13 16:17:22.000	NÚMERO DE CRP	71564	FECHA	2024-11-29 22:16:25.000
OBJETO DEL CONTRATO:	AUXILIAR DE ENFERMERIA						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2024-11-01		2024-11-30		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$2,706,411				
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:	$3,690,561
VALOR EJECUTADO	$3,690,561
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$2,706,411
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
8822629316	$918,540	$114,817	$146,966	3	$22,376	$284,159

Dado en Bogotá a los treinta(30) días del mes de Noviembre 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
. 1. Conocer y ejecutar los lineamientos técnicos, anexos operativos e instructivos definidos por la Secretaria Distrital de Salud y la Institución	1. Se realizan entrega de productos ,de noviembre 2024 Entrega de los respectivos archivos, se realiza reunion virtual donde se verifican lineamientos	1. Se realizan entrega de productos ,de noviembre 2024 Entrega de los respectivos archivos, se realiza reunion virtual donde se verifican lineamientos
. 2. Semanalmente entregar al referente los productos correspondientes al subsistema asignado frente al cumplimiento de metas y criterios de calidad.	" Entrega de actas cronogramas consolidacion de verificacion de productos proceso opain	" Entrega de actas cronogramas consolidacion de verificacion de productos proceso opain
3. Recepción, verificación, precrítica y entrega de fichas de notificación de los diferentes subsistemas de VSP.	en el mes de noviembre	en el mes de noviembre
4. Realizar búsqueda activa comunitaria y respectivo soporte.	proceso opain para carnetizacion	proceso opain para carnetizacion
5. Realizar bloqueos de vacunación para verificación y actualización del esquema de vacunación.	se verifica vacuna de meningitis para el personal de puertos	se verifica vacuna de meningitis para el personal de puertos
6. Responder a las disponibilidades y la activación de urgencias y emergencias en salud publica en forma integral y oportuna.	se esta atento a cualquier olucitud	se esta atento a cualquier solicitud
7. Articular y generar la activación de rutas con otros profesionales del área, del sector y de la subred Sur Occidente que atiendan los eventos y población de interés.	"se participa en actividades administrativas firmas de documentos equivalentes. Verificacion de documentos para contratacion"	"se participa en actividades administrativas firmas de documentos equivalentes. Verificacion de documentos para contratacion"
8. Asistir y participar en las reuniones programadas al interior de la subred y en espacios extrainstitucionales, locales y distritales.	. Reuniòn EQUIPO noviebre 2024	. Reuniòn EQUIPO noviebre 2024
9. Realizar apoyo administrativo del subsistema asignado cuando se requiera.	tareas administrativas base de talento humano, proceso de carnetizacion opain, inventarios,	tareas administrativas base de talento humano, proceso de carnetizacion opain, inventarios,
10. Verificar concordancia físico magnético de la base de datos del subsistema asignado cumpliendo con criterios de calidad.	verificacion de aplicativo talento humano verificacion aplicativo adres verificacion de secop y suresoc del personal puertos verificacion de obligacion en los contratos del personal"	verificacion de aplicativo talento humano verificacion aplicativo adres verificacion de secop y suresoc del personal puertos verificacion de obligacion en los contratos del personal"
11. Participar en preauditoria y auditoria de soportes físicos, seguimiento telefónico y concurrente al igual que en la generación de planes de mejoramiento según corresponda.	verificacion de los productos y orden en las carpetas	verificacion de los productos y orden en las carpetas
12. Realizar la gestión del archivo documental asignado cumpliendo con la norma de gestión documental establecida por la institución.	1.Se organiza y archiva correctamente el consolidado de cada producto Se apoya con archivo "	1.Se organiza y archiva correctamente el consolidado de cada producto Se apoya con archivo "
13. Entregar al referente backup de información en magnética de manera mensual.	1. Se entrega información requerida en medio magnetico	1. Se entrega información requerida en medio magnetico
14. Apoyar las jornadas, eventos y otras actividades de interés en Salud Publica, cuando se ha requerido por la subred y participar en los espacios de planeación y formulación programados por la SDS, actores sociales e institucionales o entes externos competentes.	1.Se participa en capacitaciones y disponibilidades requeridas para las diferentes actividades	1.Se participa en capacitaciones y disponibilidades requeridas para las diferentes actividades
15. Garantizar el adecuado uso de los elementos asignados para el desarrollo de las actividades del talento humano de su subsistema tales como vehículos, Elementos de Protección Personal y equipos y herramientas..	1.Se participa en capacitaciones y disponibilidades requeridas para las diferentes actividades	1.Se participa en capacitaciones y disponibilidades requeridas para las diferentes actividades

Copia Controlada
Subred Sur Occidente

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

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2024-11-16, 11:26:01 AM en horario extendido
Periodo de Cotización Otros Riesgos	octubre de 2024
Periodo de Cotización Para Salud	octubre de 2024
Empresa	LEIDY ADRIANA BERNAL LOPEZ
CEDULA CIUDADANIA	CC 52838301
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	8822629316 / 1068126418
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	
Banco	(1052) - BANCO AV VILLAS
Valor	$ 406.000
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	10.0.19.58

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N800229739	230201	PROTECCION	1	$ 208.000	$ 2.000
N830003564	EPS017	FAMISANAR	1	$ 162.500	$ 1.500
N890903790	14-11	ARL SURA	1	$ 31.700	$ 300
		SubTotales:		$ 402.200	$ 3.800
		Total a Pagar:			$ 406.000

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 608 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

SIMPLE S.A. no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

¡El Poder de lo SIMPLE!

DOCUMENTO EQUIVALENTE AFACTURA

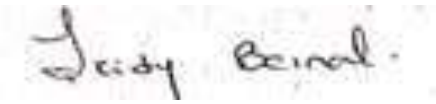
LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR

OCCIDENTE NIT:900.959.048-4

DEBE A:

LEIDY ADRIANA BERNAL LOPEZ
CC 58838301 DE BOGOTA

La suma de DOS MILLONES SETECIENTOS SEIS MIL CUATROCIENTOS ONCE PESOS M/C 2.706.411 por concepto de servicios como Auxiliar de enfermería en el entorno VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA durante el periodo de 1 al 30 de noviembre de 2024 y más adicionales pendientes del mes de octubre, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 7472 - 2024



LEIDY ADRINA BERNAL LOPEZ
CC 58838301 DE BOGOTA
CUENTA DE AHORROS BANCO CAJA SOCIAL
NUMERO 24139901610

Nota: En constancia del anterior documento equivalente correspondiente al mes **noviembre 2024 y más adicionales del mes de octubre** y una vez verificado el cumplimiento de los productos, se da visto bueno como apoyo a la supervisión.



LADY VIVIANA RODRIGUEZ GALINDO
Referente Vigilancia en Salud Pública

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

Datos guardados

Cancelar

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

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

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Carg
	Cuenta de cobro Enero Leidy Bernal.pdf (Archivado)	Cuenta de cobro Enero Leidy Bernal.pdf	Prov
☐	CUENTA DE COBRO FEBRERO LEIDY BERNAL CC 52838301.pdf	CUENTA DE COBRO FEBRERO LEIDY BERNAL CC 52838301.pdf	Prov
☐	CUENTA DE COBRO LEIDY BERNAL MARZO 2024.pdf	CUENTA DE COBRO LEIDY BERNAL MARZO 2024.pdf	Prov
☐	cuenta de cobro leidy bernal abril 2024 ll.pdf	cuenta de cobro leidy bernal abril 2024 ll.pdf	Prov
☐	LEIDY BERNAL CC 52838301 ACTIVIDADES MARO 2024.pdf	LEIDY BERNAL CC 52838301 ACTIVIDADES MARO 2024.pdf	Prov
☐	LEIDY BERNAL CC 52838301 JUNIO 2024.pdf	LEIDY BERNAL CC 52838301 JUNIO 2024.pdf	Prov
☐	SURESOC_LEIDY ADRIANA BERNAL LOPEZ_52838301_JULIO.pdf	SURESOC_LEIDY ADRIANA BERNAL LOPEZ_52838301_JULIO.pdf	Prov
☐	SURESOC_LEIDY ADRIANA BERNAL LOPEZ_CC52838301_AGOSTO2024.pdf	SURESOC_LEIDY ADRIANA BERNAL LOPEZ_CC52838301_AGOSTO2024.pdf	Prov
☐	SURESOC_LEIDY_BERNAL_CC_52838301_SEPTIEMBRE2024.pdf	SURESOC_LEIDY_BERNAL_CC_52838301_SEPTIEMBRE2024.pdf	Prov
☐	SURESOC_LEIDY BERNAL_52838301_OCTUBRE2024.pdf	SURESOC_LEIDY BERNAL_52838301_OCTUBRE2024.pdf	Prov

Cancelar

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

Datos guardados

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

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

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
	OneDrive_2024-10-30.zip (Archivado)	OneDrive_2024-10-30.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	LEIDY ADRIANA BERNAL LOPEZ.zip	LEIDY ADRIANA BERNAL LOPEZ.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	SURESOC_LEIDYBERNAL_OCTUBRE_2024.pdf	SURESOC_LEIDYBERNAL_OCTUBRE_2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >