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:	OMAIRA BAUTISTA LOZANO						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	53002055	
CORREO ELECTRONICO:	totimayabaut32@outlook.com				CELULAR:	6017049551	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	PIC COORDINACION CONVENIOS SALUD PUBLICA PIC FONTIBON				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	FO09K33-6	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A			TIPO DE CUENTA:		AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	6970509557				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	7194			VIGENCIA		2024	
NÚMERO DE CDP	2354	FECHA	2024-11-13 16:04:13.000	NÚMERO DE CRP	70004	FECHA	2024-11-15 22:16:25.000
OBJETO DEL CONTRATO:	PROFESIONAL EN ENFERMERIA						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2024-11-01		2024-11-30		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$4,920,627				
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:	$6,919,631
VALOR EJECUTADO	$6,919,631
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$4,920,627
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
9476434981	$1,722,219	$215,277	$275,555	3	$41,953	$532,786

Dado en Bogotá a los treinta(30) días del mes de Noviembre de 2024. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

YENNY ANDREA ALFONSO BERNAL
1022336479
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
Aportes a la elaboración, actualización, seguimiento, evaluación y cierre anual del plan de acción PAI2023 , que incluya las jornadas y campañas de vacunación establecidas por el Ministerio de Salud y la Protección Social y/o la Secretaria Distrital de Salud	se realiza elaboración actualización , seguimiento , evaluación del plan de acción	se realiza elaboración actualización , seguimiento , evaluación del plan de acción
Articulación sectorial (entornos, componentes y transversalidades) e intersectorial y coordinadores locales de salud, para posicionamiento del programa que permita acciones conjuntas con resultado de impacto en las coberturas de vacunación. Participar y/o liderar acciones de vigilancia en salud pública (COVES, Unidades de análisis EAPV, Encuesta Rápida de Vacunación - ECV, Monitoreo Rápido de Coberturas de Vacunación - MRCV. EPV	realizar articulaciones con actores sectorial , entornos , componentes y trasversalidad , se participar las diferentes acciones de vigilancia en salud publica	se realiza participación en los comités con el impacto de las diferentes coberturas de vacunacion , se participa en cove , Riapi ,Iami , articulacion de infancia , articulacion en seguridad al paciente comite extramural y comite intramural
) Realizar y liderar el comité PAI local convocando a profesionales y auxiliares de enfermeria de las IPS públicas, privadas (incluidos particulares y pediatras) que tienen habilitado el servicio de vacunación en la localidad y o localidades a cargo, debe contar con la participación del referente de VSP	realizar Comité Pai local , con la participacion de Vsp	Se realiza comite PAI con las ips publicas y privadas
Consolidar, validar, evaluar y enviar a la coordinación PAl los informes mensuales de dosis administradas, informes de movimiento de biológicos por mes de acuerdo con la localidad y modalidad extramural y tablero de control de IPS	Se realiza la consolidación y validación de los informes a coordinación con las dosis administradas en el mes	Se proyecta consolidación de informes de la localidad de bosa de acuerdo a los anexos
Verificar y validar la calidad de la información de seguimiento de las cohortes de nacidos de vacunación asignadas a las localidades. Consolidar, validar, evaluar y enviar a la coordinación PAl los informes mensuales de dosis administradas, informes de movimiento de biológicos por mes de acuerdo con la localidad y modalidad extramural y tablero de control de IPS	validación de el seguimiento a las cohortes de nacidos vivos , y la consolidación de informes	se realiza envió de las cohortes priorizadas para el mes de acuerdo al linemiento
Verificar y validar la calidad de la información de seguimiento de las cohortes de nacidos de vacunación asignadas a las localidades	verificacion de las cohortes de seguimientos asignados a las diferentes localidades asignadas	se realiza la validacion y verificacion de las direntes cohortes de nacidos
Validar y enviar reporte de dosis aplicadas de las IPS que aplican vacuna COVID-19	se realiza la validacion y verificacion de las direntes cohortes de nacidos	se realizar la validación de dosis aplicadas de covid
Plan y ejecución de inducción y reinducción al talento humano extramural e Intramural de la localidad o localidades a cargo	se realiza plan de ejecución de talento humano extramural e intramural	se proyecta inducción y reinducción del talento humano
Articulación de acciones con el grupo de ASIS (componente geográfico) con funciones de análisis y priorización de zonas locales para intervención de vacunación.	articulacion de acciones con los grupos ASIS	se cuenta con la articulación con el componente ASis

YENNY ANDREA ALFONSO BERNAL
1022336479
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 SUBREDINTEGRADADE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE

NIT:900.959.048-4

DEBE A:

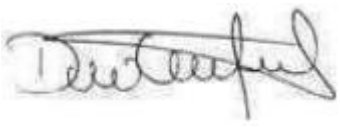
OMAIRA BAUTISTA LOZANO
C.C 53002055 DE BOGOTA

La suma de (Cuatro millones novecientos veinte mil seiscientos veinte siete pesos) (4.920.627), por concepto de servicios como PROFESIONAL UNIVERSITARIO 1 – ENFERMERA en el Programa Ampliado de Inmunizaciones, durante el periodo del 01 al 30 de Noviembre de 2024 y adicionales pendientes del mes de Octubre 2024, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 7194-2024



OMAIRA BAUTISTA LOZANO
C.C 53002055 DE BOGOTA
CUENTA DE AHORRO BANCO DAVIVIENDA
NUMERO 6970509557

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



DIANA CAROLINA DAZA MARTINEZ
Apoyo a la supervisión
Programa Ampliado de Inmunizaciones

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 53002055		BAUTISTA LOZANO OMAYRA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 75 n 26 - 05	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-10	2024-10	1068511025	9476434981	I	2024/11/15	2024/11/22	BANCO DAVIVIENDA	7	$611,400

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)					$1,846,235	$295,400			$1,846,235	$230,800			$1,846,235	$37,000			$1,846,235	$45,000		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,846,235	$295,400			$1,846,235	$230,800			$1,846,235	$37,000			$1,846,235	$45,000		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,846,235	$295,400			$1,846,235	$230,800			$1,846,235	$37,000			$1,846,235	$45,000		$0	$0
1	CC 53002055	BAUTISTA OMAYRA	25-14	30	$1,846,235	$295,400	EPS005	30	$1,846,235	$230,800	CCF24	30	$1,846,235	$37,000	14-23	30	$1,846,235	$45,000	30	$0	$0
Total Afiliados(1)					$1,846,235	$295,400			$1,846,235	$230,800			$1,846,235	$37,000			$1,846,235	$45,000		$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 53002055		BAUTISTA LOZANO OMAYRA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 75 n 26 - 05	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-10	2024-10	1068511025	9476434981	I	2024/11/15	2024/11/22	BANCO DAVIVIENDA	7	$611,400

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$295,400	$1,500	$0	$296,900
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$295,400	$1,500	$0	$296,900
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$45,000	$300	$0	$45,300
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$45,000	$300	$0	$45,300
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$37,000	$200	$0	$37,200
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	1	$37,000	$200	$0	$37,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$230,800	$1,200	$0	$232,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$230,800	$1,200	$0	$232,000
TOTAL				1	$608,200	$3,200	$0	$611,400

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
Aportes a la elaboración, actualización, seguimiento, evaluación y cierre anual del plan de acción PAI2023 , que incluya las jornadas y campañas de vacunación establecidas por el Ministerio de Salud y la Protección Social y/o la Secretaria Distrital de Salud	se realiza elaboración actualización , seguimiento , evaluación del plan de acción	se realiza elaboración actualización , seguimiento , evaluación del plan de acción
Articulación sectorial (entornos, componentes y transversalidades) e intersectorial y coordinadores locales de salud, para posicionamiento del programa que permita acciones conjuntas con resultado de impacto en las coberturas de vacunación. Participar y/o liderar acciones de vigilancia en salud pública (COVES, Unidades de análisis EAPV, Encuesta Rápida de Vacunación - ECV, Monitoreo Rápido de Coberturas de Vacunación - MRCV. EPV	realizar articulaciones con actores sectorial , entornos , componentes y trasversalidad , se participar las diferentes acciones de vigilancia en salud publica	se realiza participación en los comités con el impacto de las diferentes coberturas de vacunacion , se participa en cove , Riapi ,Iami , articulacion de infancia , articulacion en seguridad al paciente comite extramural y comite intramural
) Realizar y liderar el comité PAI local convocando a profesionales y auxiliares de enfermeria de las IPS públicas, privadas (incluidos particulares y pediatras) que tienen habilitado el servicio de vacunación en la localidad y o localidades a cargo, debe contar con la participación del referente de VSP	realizar Comité Pai local , con la participacion de Vsp	Se realiza comite PAI con las ips publicas y privadas
Consolidar, validar, evaluar y enviar a la coordinación PAl los informes mensuales de dosis administradas, informes de movimiento de biológicos por mes de acuerdo con la localidad y modalidad extramural y tablero de control de IPS	Se realiza la consolidación y validación de los informes a coordinación con las dosis administradas en el mes	Se proyecta consolidación de informes de la localidad de bosa de acuerdo a los anexos
Verificar y validar la calidad de la información de seguimiento de las cohortes de nacidos de vacunación asignadas a las localidades. Consolidar, validar, evaluar y enviar a la coordinación PAl los informes mensuales de dosis administradas, informes de movimiento de biológicos por mes de acuerdo con la localidad y modalidad extramural y tablero de control de IPS	validación de el seguimiento a las cohortes de nacidos vivos , y la consolidación de informes	se realiza envió de las cohortes priorizadas para el mes de acuerdo al linemiento
Verificar y validar la calidad de la información de seguimiento de las cohortes de nacidos de vacunación asignadas a las localidades	verificacion de las cohortes de seguimientos asignados a las diferentes localidades asignadas	se realiza la validacion y verificacion de las direntes cohortes de nacidos
Validar y enviar reporte de dosis aplicadas de las IPS que aplican vacuna COVID-19	se realiza la validacion y verificacion de las direntes cohortes de nacidos	se realizar la validación de dosis aplicadas de covid
Plan y ejecución de inducción y reinducción al talento humano extramural e Intramural de la localidad o localidades a cargo	se realiza plan de ejecución de talento humano extramural e intramural	se proyecta inducción y reinducción del talento humano
Articulación de acciones con el grupo de ASIS (componente geográfico) con funciones de análisis y priorización de zonas locales para intervención de vacunación.	articulacion de acciones con los grupos ASIS	se cuenta con la articulación con el componente ASis

YENNY ANDREA ALFONSO BERNAL
1022336479
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