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:	Adriana cuellar cuellar						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	52788570	
CORREO ELECTRONICO:	dannitaramirez2006@gmail.com				CELULAR:	7029936	
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:	BANCOLOMBIA S.A			TIPO DE CUENTA:		AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	52590321044				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	6147			VIGENCIA		2024	
NÚMERO DE CDP	199	FECHA	2025-01-24 15:19:46.000	NÚMERO DE CRP	12234	FECHA	2025-01-31 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	AUXILIAR DE ENFERMERIA						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2024-11-01		2024-11-30		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$2,585,577				
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:	$7,153,430
VALOR EJECUTADO	$7,153,430
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$2,585,577
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
9476813594	$1,034,231	$129,279	$165,477	3	$25,194	$319,950

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
Efectuar, bajo la directriz de la IED asignada, el reporte de casos en la IED, correspondientes al brote epidemiológico en articulación con el equipo ERI de la subred.	Desde el correo institucional de la IED se realiza el reporte de casos verídicos con certificado médico, para poder realizar la contención de las diferentes enfermedades infecto contagiosas por parte de ERI.	Acta, seguimiento de casos
Aplicar de manera inmediata el protocolo de la IED para el manejo inicial de cualquier brote según recomendación del grupo ERIde la subred.	Se notifica los casos confirmados bajo certificación medica presentados en la institución educativa, se reporta al sistema de alertas de la SDE, se notifica al equipo de epidemiologia de la subred sur occidente, se realiza seguimiento telefónico, se lleva registro institucionalizado por cada IDE	Formato de cada 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 delegación.	Se socializa información para la mitigación de enfermedades infectocontagiosas a la comunidad educativa	(si no han tenido casos por reportar escriben PARA ESTE MES NO SE PRESENTO CASOS EN LA IED)
Actuar como apoyo ante situaciones criticas que requieran la intervención del equipo OCE de la SED.	prestar mi colaboración ante alguna emergencia donde se vea involucrada la integridad física o mental de la comunidad educativa	Bitácora y link de accidentalidad
Adelantar acciones pedagógicas para la promoción en estilos de vida saludable de acuerdo con el lineamiento específico de la DBE e implementar 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, asignadas durante las fechas y horas acordadas con el (la) rector (a) del colegio o su delegación .	Se Realiza actividad de concientización y estrategias que contribuyan al cambio de los malos hábitos tales como charlas, juego, proyección de videos, alegatos, mesa redonda entre otras actividades para aprendizaje en los diferentes espacios de la IED	actividades lúdicas y piezas comunicativas, videos etc.
Apoyar las campañas concertadas de tamizaje de talla y peso, y vacunación, que lleve a cabo la SDS en la IED asignada.	piezas comunicativas avaladas por el rector de la institución educativa para socialización a los estudiantes, docentes y personal administrativo, se apoya y se hace acompañamiento, en las actividades programadas por los diferentes entidades.	material didáctico, registro fotográfico y diligenciamiento de los diferentes soportes, para cada actividad (este mes no se realizaron actividades anexas)
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.	Asistiré , Recibiré y colocare en práctica los conocimientos adquiridos en dichas actividades en pro del mejoramiento continuo del desarrollo de las actividades en el cargo asignado	actas y registro de asistencia
Apoyar al Comité de riesgos escolares, alimentación, tiendas escolares y convivencia escolar cuando sean convocadas.	Se participa en los comités organizadas y lideradas por la coordinación que corresponda en la IED para poder llevar a cabo los distintos planteamientos en pro del bienestar de la comunidad educativa	actas y registro de asistencia
Actuar como 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	Colaborar con ligereza en caso de un accidente o eventualidad donde se comprometan los signos vitales de los miembros de la comunidad educativa dentro de la IED	Bitácora
Realizar el reporte diario de (5) actividades realizadas en la IED.	Se realiza de forma diaria el diligenciamiento del plan mensual según actividades del plan de trabajo	Diligenciar diariamente evidencias de actividades del plan mensual, diligenciar link de accidentalidad, y de actividades.
Hacer uso semanal y reporte en los aplicativos de la herramienta pedagógica dispuesta por la SED.	Sacar ideas y nueva proyecciones para la planeación y desarrollo de los temas asignados dentro de la IED.	material didáctico que se utiliza para dichas actividades.
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.	Realizo el diligenciamiento y desarrollo de la herramienta pedagógica y bitácora donde se consignaran todas las actividades que se hayan realizado en dicho periodo	Se entrega la bitácora y herramienta pedagógica
Cumplir con asistencia presencial mensual para la entrega de informes y demás gestiones administrativas en la fecha y hora indicada por la subred.	Asistir y entregar los registros de actividades en el desarrollo de las funciones asignadas	actas y registro de asistencia

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

Copia Certificada
Subred Suroccidente

DOCUMENTO EQUIVALENTE FACTURA NOVIEMBRE / 2024

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

ADRIANA CUELLAR CUELLAR

CC. 52788570 DE BOGOTÁ.

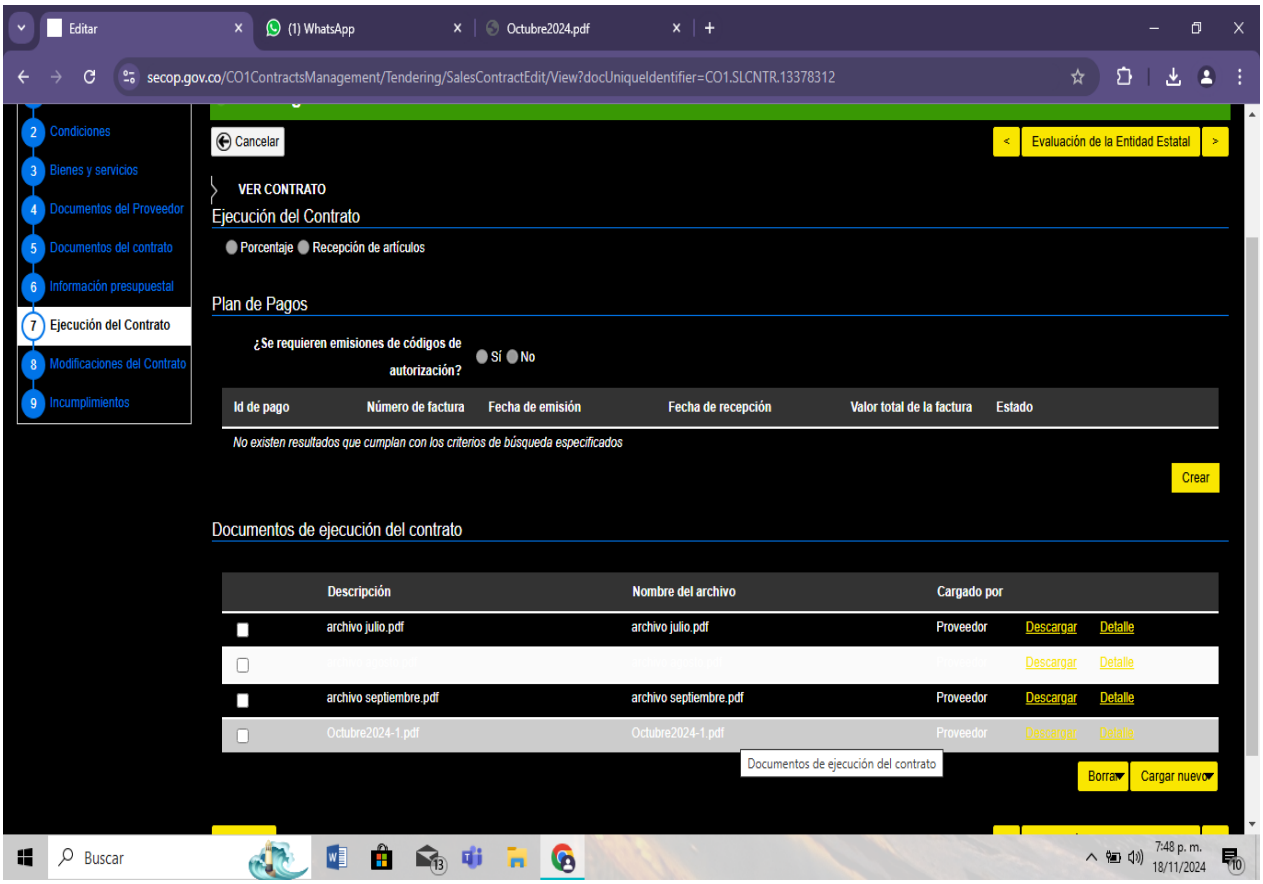
La suma de $ 2.585.577 (DOS MILLONES QUINIENTOS OCHENTA Y CINCO MIL QUINIENTOS SETENTA Y SIETE PESOS) M/C, CONVENIO INTERADMINISTRATIVO 6598244-2024 por concepto de servicios AUXILIAR DE ENFERMERÍA durante el periodo de 01 de NOVIEMBRE de 2024 al 30 de NOVIEMBRE de 2024, de conformidad con lo establecido en el contrato de Prestación de Servicios N• 6147-2024

ADRIANA CUELLAR CUELLAR

CC 52788570 DE BOGOTA

CUENTA DE AHORROS BANCO

BANCOLOMBIA NÚMERO 525-903210-44


Editar
(1) WhatsApp
Octubre2024.pdf
secop.gov.co/CO1ContractsManagement/Tendering/SalesContractEdit/View?docUniqueIdentifier=CO1.SLCNTR.13378312
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
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
archivo julio.pdf
archivo julio.pdf
Proveedor
Descargar
Detalle
archivo septiembre.pdf
archivo septiembre.pdf
Proveedor
Descargar
Detalle
Octubre2024-1.pdf
Octubre2024-1.pdf
Proveedor
Descargar
Detalle
Documentos de ejecución del contrato
Borrar
Cargar nuevo
Buscar
7:48 p. m.
18/11/2024

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 52788570		CUELLAR CUELLAR ADRIANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra 121 65a-75	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3228490280	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	9476813594	9476813594	I	2024/11/20	2024/11/12	BANCO DE BOGOTA	0	$402,200

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 52788570	CUELLAR ADRIANA	230301	30	$1,300,000	$208,000	EPS037	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 52788570		CUELLAR CUELLAR ADRIANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra 121 65a-75	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3228490280	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	9476813594	9476813594	I	2024/11/20	2024/11/12	BANCO DE BOGOTA	0	$402,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$208,000	$0	$0	$208,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$208,000	$0	$0	$208,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$31,700	$0	$0	$31,700
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$31,700	$0	$0	$31,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$162,500	$0	$0	$162,500
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$162,500	$0	$0	$162,500
TOTAL				1	$402,200	$0	$0	$402,200