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:	Amparo valderrama castro							
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	51576054		
CORREO ELECTRONICO:	amphy193@gmail.com				CELULAR:	3115008618		
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	7380765508				PENSIONADO	NO		

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

NÚMERO DE CONTRATO	6184			VIGENCIA	2024		
NÚMERO DE CDP	720	FECHA	2025-03-18 16:01:21.000	NÚMERO DE CRP	19130	FECHA	2025-03-31 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	AUXILIAR DE ENFERMERIA						
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL			
		2025-04-01		2025-04-30			
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$2,585,477						
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:	$16,547,593
VALOR EJECUTADO	$16,547,593
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$2,585,477
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
1070775824	$1,034,191	$129,274	$165,471	3	$25,193	$319,937

Dado en Bogotá a los treinta(30) días del mes de Abril de 2025. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

MONICA VIVIANA BELLO FLOREZ
52744682
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
Ejecutar bajo la directriz de la IED asignada el reporte de casos en la IED, correspondientes al brote epidemiológico por el que atavíese la ciudad en el momento.	Actividad programada	No aplica
Aplicar de manera inmediata el protocolo IED para el manejo inicial de cualquier brote epidemiológico y activar la ruta de atención, incluyéndola la RIA en situaciones críticas que afectan el bienestar de los estudiantes, articulándose con el equipo de la estrategia RIO P.	No se aplica esta actividad para este mes	No aplica
Adelantar acciones pedagógicas con la comunidad educativa (estudiantes, docentes y personal administrativo) para la prevención de brotes epidemiológicos en las sedes de la IED	Se realiza socializacion de enfermedades infectocontagiosas con docentes, estudiantes ,personal administrativo.	Se realiza socialización con material de apoyo (presentaciones, carteleras y actividades lúdicas)
Adelantar acciones pedagógicas para la promoción en estilos de vida saludable de acuerdo con el lineamiento especifico de la DBE e implementar las estrategias, acciones y proyectos de la Estrategias de promoción del Bienestar, el as sedes de la IED asignada, durante las fechas y horas acordadas con el (la) rector (a) del colegio o su delegado.	Se realiza socializacion de enfermedades infectocontagiosas con docentes, estudiantes ,personal administrativo.	Se realiza socialización con material de apoyo (presentaciones, carteleras y actividades lúdicas)
Apoyar las campañas concertadas de tamizaje de talla y peso, vacunación, que se lleve a cabo la SDS en la IED	Actividad programada	No aplica
Participar en los procesos de capacitación que programe la SED, de la Subred y la SDS para facilitar el desarrollo de sus actividades en el IED asignado y sus respectivas sedes.	Se participa en los procesos de capacitación que programa la SDS,SED,IED.	Consolidación de herramienta pedagógica, planeación mensual
Apoyar el comité paritario de salud y seguridad en el trabajo COPASST y a la brigada escolar institucional en la actualización de los planes escolares de Gestión del Riesgo, Emergencias y cambio climático.	Participación en comité PAE	Acta PAE
Actuar como primer respondiente en caso de accidentes escolares, conforme a lo establecido en el artículo 131 del Código Penal Colombiano y acorde en lo establecido en la ruta de manejo de accidentes escolares de la SED en coordinación y colaboración con el primer respondiente del colegio.	se realiza apoyo con el primer respondiente en lecciones leves y graves.	Reporte diario en el link de PYP de la SED
Realizar el reporte diario de actividades realizadas en la IED.	Se realiza socialización de promoción en estilos de vida saludable según lineamientos , acciones y proyectos estratégicos.	Reporte diario en el drive y en el link de SED.
Hacer uso semanal y reporte de los aplicativos de la herramienta pedagógica dispuesta por la IED.	Se realiza socialización de promoción en estilos de vida saludable según lineamientos , acciones y proyectos estratégicos.	Reporte diario en el drive y en el link de SED.
Presentar informes mensuales de las actividades desarrolladas en el marco del objetivo contractual, junto con evidencias de su desarrollo, según las matrices o esquemas solicitados para tal fin	Se Presenta informes mensuales de las actividades desarrolladas en el marco del objetivo contractual, junto con evidencias de su desarrollo.	Consolidación de herremienta pedagogíca, planeación mensual
Cumplir con la asistencia presencial mensual para la entrega de informes y demás gestiones administrativas en la fecha y hora indicada por la subred.	Se cumple con la asitencia de entrega mensual de informes y desmas gestiones por la subred.	Consolidación de herremienta pedagogíca, planeación mensual
Realizar el reporte diario de Cinco (5) actividades realizadas en la SED.	Se realiza socialización de promoción en estilos de vida saludable según lineamientos , acciones y proyectos estratégicos.	Reporte diario en el drive y en el link de SED.

Copia Certificado Subred Suroccidente

MONICA VIVIANA BELLO FLOREZ
52744682
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