| 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: | LAURA CAMILA LEON | | | | | | |
| TIPO DE DOCUMENTO: | C.C | X | C.E | | No. | 1026292911 | |
| CORREO ELECTRONICO: | camila_lleon13@hotmail.com | | | | CELULAR: | 3133830071 | |
| UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD: | | | | | SUBRED | | |
| UBICACIÓN DEL SERVICIO: | PIC VIGILANCIA DE LA SALUD AMBIENTAL | | | | SEDE: | SUBRED | |
| CENTRO DE COSTOS: | Centro de costo | % | | | | | |
| | FO09K31 | 100 | | | | | |
| ENTIDAD FINANCIERA: | BANCOLOMBIA S.A | | | | TIPO DE CUENTA: | AHORRO | |
| NUMERO DE CUENTA BANCARIA | 5380067881 | | | | PENSIONADO | NO | |

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

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO DE CONTRATO | 9396 | | | VIGENCIA | | 2024 | |
| NÚMERO DE CDP | 1373 | FECHA | 2025-06-17 13:58:49.000 | NÚMERO DE CRP | 29015 | FECHA | 2025-06-25 00:00:00.000 |
| OBJETO DEL CONTRATO: | PROFESIONAL EN MEDICINA VETERINARIA | | | | | | |
| PERIODO CERTIFICADO: | | DESDE | FECHA INICIAL | HASTA | FECHA FINAL | | |
| | | | 2025-01-01 | | 2025-01-15 | | |
| VALOR HONORARIOS MENSUALES: | | | $651,859 | | | | |
| 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: | $8,648,010 |
| VALOR EJECUTADO | $8,648,010 |
| VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA | $651,859 |
| 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 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 9479110904 | $1,599,228 | $199,904 | $255,876 | 3 | $38,957 | $494,737 |

Dado en Bogotá a los quince(15) días del mes de Enero de 2025. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

Mónica María Peña Osorio
52960209
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 |
|---|---|---|
| Cumplir a cabalidad con las actividades afines al perfil de gestor, bachiller, técnico y/o tecnólogo, profesional, profesional especializado, conforme a lo establecido por los lineamientos distritales del Modelo de salud MAS Bienestar en el marco de las acciones del plan de intervenciones colectivas PSPIC, en concordancia a estándares institucionales y portafolio de servicios, con criterios de veracidad, calidad, oportunidad y pertinencia según parámetros descritos en los documentos anexos del convenio, procesos, guías institucionales y nacionales vigentes. | Ejecucion visitas de Inspeccion Vigilancia y Control a establecimeintos: REALIZAR, EXPENDIO O ALMACENAMIENTO DE CARNE Y/O PRODUCTOS CARNICOS COMESTIBLES 17 EN LA UPZ KENNEDY CENTRAL; 40 RESTAURANTES EN UPZ KENNEDY CENTRAL Y 2 OPERATIVOS DE ALIMENTOS Y BEBIDAS EN LA UPZ KENNEDY CENTRAL . | Se entregan actas y soportes documentales que sustentan las actividades realizadas y demas apoyos relacionados a la emergencia sanitria causada por la Pandemia del Nuevo Coronavirus COVID-19. AS21C (17), AS02C (42) Y AS15C (10) |
| Participar activamente en las jornadas programadas tanto por la SDS como por la Subred o las contempladas en el convenio asignado. | NO APLICA PARA EL PERIODO | NO PROGRAMADA PARA ESTE MES |
| Desarrollar acciones de control social, demanda inducida, información, sensibilización, educación, canalización, atención, seguimiento, notificación de eventos de interés en salud pública y notificación de alertas a la población identificada. | NO APLICA PARA EL PERIODO | NO PROGRAMADA PARA ESTE MES |
| Prestar los servicios contratados desde los ejes de humanización y seguridad del paciente, de acuerdo con las guías y protocolos institucionales vigentes. | NO APLICA PARA EL PERIODO | NO PROGRAMADA PARA ESTE MES |
| Participar en reuniones de asistencia técnica ordinarias o extraordinarias, fortalecimiento de capacidades, inducción o reinducción, programadas por la secretaria Distrital de Salud o por la Subred. | SE PARTICIPIA EN REUNIONES | NO REQUIERE |
| Fortalecer los grupos, organizaciones y redes comunitarias para impulsar los ejercicios participativos y la movilización social por el derecho a la salud. | NO APLICA PARA EL PERIODO | NO PROGRMADA PARA ESTE MES |
| Realizar entrega de productos, informes requeridos, bases de datos, aplicativos de la Subred o de la SDS, entre otros, o realizar ajustes de manera oportuna cuando sean requeridos acorde a las observaciones de calidad dada por el supervisor del contrato y/o líder del proceso, cumpliendo los principios de veracidad, oportunidad, calidad según dinámica y/o programación de cada una de las líneas de intervención | SE REALIZOENTREGA OPORTUNA DE LOS PRODUCTOS DE SU INTERVENCION CUMPLIENDO LOS PRINCIPIOS DE VERACIDAD, OPORTUNA, CALIDAD SEGUN DINAMICA Y/O PROGRAMACION DE CADA UNA DE LAS LINEAS DE INTERVENCION | ACTA DE ENTREGA ARCHIVO DRIVE |
| Alistar los soportes y presentar auditorías programadas tanto de la Subred, la SDS o por entes de control | PROGRAMACION ASISTENCIA DE PRE AUDITORIA DEL MES EN CURSO | ACTAS DE SOCIALIZACION HALLAZGOS DE AUDITORIA |
| Elaborar y presentar cronograma mensual de actividades e informes de gestión y/o desarrollo del proceso según programación y velar por el cumplimiento de estos. | SE ELABORA Y PRESENTA CRONOGRAMA MENSUAL | CRONOGRAMA MENSUAL EN DRIVE |
| Atender las diferentes solicitudes asignadas y dar respuesta de manera oportuna a las mismas | ATENDER OPORTUNAMENTE A LA SOLICITUD DE AJUSTE DE INCONSISTENCIAS DETECTADAS DE LOS PRODUCTOS DERIADOS DE LA EJECUCION DE IVC Y SUS CORRESPONDIENTES BASES DE DATOS | SE ATIENDEN SOLICITUDES SEGUN SE REQUIERA |
| Informar oportunamente sobre cualquier eventualidad que interfiera en el cumplimiento de los objetivos establecidos, respondiendo a la disponibilidad según programación y necesidad del servicio. | NO APLICA PARA EL PERIODO | ATENCION OPORTUNA DE DISPONIBILIDAD |
| Mantener la imagen institucional a través de las actuaciones individuales | SE MANTIENE LA IMAGEN INSTITUCIONAL | ACTUACIONES INDIVIDUALES BAJO PARAMETROS ESTABLECIDOS |
| Portar los elementos de identificación institucional de manera adecuada y permanente en la ejecución de las acciones, así como el uso eficiente de los insumos para el desarrollo de la actividad | SE PORTAN LOS ELEMENTOS DE IDENTIFICACION INSTITUCIONAL | SE PORTA CARNE Y CHAQUETA EN BUEN ESTADO. USO ADECUADO DE INSUMOS |
| Cuidar y dar buen uso los equipos y/o elementos asignados en el contrato para dar cumplimiento a las obligaciones del convenio. | GARANTIZO SALVAGUARADAR LOS EQUIPOS Y ELEMENTOS PUESTOS A DISPOSICION PARA EL DESARROLLO DEL OBJETO CONTRACTUAL | NO REQUIERE |
| Cumplir con la normativa de gestión documental para la entrega de soportes y/o informes requeridos durante la ejecución del convenio | SE DA CUMPLIMIENTO | SOPORTES DE LAS INTERVENCIONES REALIZADAS |
| Participar activamente en procesos y metodologías de atención ante un evento prioritario de Salud Pública o alertas epidemiológicas que se presente de manera crítica en la Subred, según se requiera.. | NO APLICA PARA EL PERIODO | NO PROGRAMDA PARA ESTE MES |

Copia certificada Subred Sur Occidente

Mónica María Peña Osorio
52960209
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