| 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: | Elizabeth Ariza | | | | | | |
| TIPO DE DOCUMENTO: | C.C | X | C.E | | No. | 1097991952 | |
| CORREO ELECTRONICO: | eliza.ariza.04@gmail.com | | | | CELULAR: | 3113875547 | |
| 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: | BANCO COLPATRIA | | | | TIPO DE CUENTA: | AHORRO | |
| NUMERO DE CUENTA BANCARIA | 712014858 | | | | PENSIONADO | NO | |

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

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO DE CONTRATO | 9436 | | | VIGENCIA | 2024 | | |
| NÚMERO DE CDP | 1373 | FECHA | 2025-06-17 13:58:49.000 | NÚMERO DE CRP | 29045 | FECHA | 2025-06-25 00:00:00.000 |
| OBJETO DEL CONTRATO: | TECNOLOGO EN SISTEMAS | | | | | | |
| PERIODO CERTIFICADO: | DESDE | FECHA INICIAL | HASTA | FECHA FINAL | | | |
| | | 2025-02-01 | | 2025-02-28 | | | |
| VALOR HONORARIOS MENSUALES: | $2,614,128 | | | | | | |
| 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: | $15,684,768 |
| VALOR EJECUTADO | $2,614,128 |
| VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA | $2,614,128 |
| VALOR A LIBERAR | $0 |
| SALDO POR EJECUTAR | $13,070,640 |
| PORCENTAJE DE EJECUCIÓN | 17% |

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 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 8634735374 | $1,045,651 | $130,706 | $167,304 | 3 | $25,472 | $323,483 |

Dado en Bogotá a los veintiocho(28) días del mes de Febrero 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 |
|---|---|---|
| 1. Dar soporte técnico al Referente de Vigilancia de la Salud Ambiental en la administración de la información del aplicativo Sivigila D.C – Subsistema de vigilancia epidemiológica ambiental | Se realiza el apoyo respectivo de todas las labores administrativas que demande el area de vigilancia epidemiologica ambiental | Se apoyan las diferentes gestiones requeridas se dejan soportes de correo y demas |
| 2. Generar los reportes de información requeridos y que contribuyan en los análisis de indicadores, generación de los informes semestrales y respuesta a requerimientos recepcionados por la Subred | Se realiza brinda apoyo en la realizacion de reportes de visitas IVC realizadas por mes a establecimientos | se realiza reportes solicitados vía correo electrónico |
| 3. Asistir a la SDS en el momento en el que sea requerido para adelantar labores de depuración o aclarar inquietudes de registros ingresados | Asistir a SDS | se asiste a correccion de inconsistencias del mes de enero y febrero y asi mismo induccion de como hallar estas inconsistencias |
| 4. Atender los seguimientos de la SDS, firma interventora, equipo de seguimiento del PIC o cuando se requiera la verificación de la información consignada en el soporte físico Vs lo consignado en los aplicativos | Seguimiento del pic | se realiza apoyo a los seguimientos fisico vs aplicativo |
| 5. Adelantar las tareas relacionadas con la administración y digitación de la información del aplicativo Sivigila D.C – Subsistema de vigilancia epidemiológica ambiental. | Realizar entregas de los productos | se verifica la digitacion en el aplicativo |
| 6. Realizar el seguimiento a la calidad de la información ingresada en el aplicativo Sivigila D.C – Subsistema de vigilancia epidemiológica ambiental | calidad de la información ingresada en el aplicativo Sivigila D.C | se depura mediante los reportes y se realiza correcion de inconsistencias |
| 7. Asistir a la reunión mensual distrital del equipo de gestión informática cuando sean convocados por la SDS. | reunión mensual distrital del equipo | Se asiste a reunion cuando nos requieren en sds |
| 8. Apoyar en la elaboración de la factura mensual del Subsistema de vigilancia epidemiológica ambiental | elaboración de la factura mensual | se verifica la factura al cierre del mes |
| 9. Informe de gestión de vigilancia de la salud ambiental | Informe de gestión | se generan informes de gestion cuando se requiere |
| 10. Apoyar cuando sea necesario el ingreso de la información requerida en el aplicativo Sivigila D.C – Subsistema de vigilancia epidemiológica ambiental según la asignación de tareas adelantada por el Referente de Vigilancia de la Salud Ambiental | poyar cuando sea necesario el ingreso de la información | Se realiza apoyo al ingreso de la informacion |
| 11. Generar acciones de articulación con los líderes de las líneas de intervención, en aras de mejorar la calidad de los datos de los registros. | acciones de articulación con los líderes de las líneas de intervención | se realiza reuniones con fin de mejorar la comunicacion de inconsistencias |
| 12. Orientar técnicamente al equipo de digitadores en los procesos que se adelantan mediante el Sivigila D.C. | Orientar técnicamente al equipo de digitadores | se realiza reuniones con el fin de explicar los nuevos procesos que se adelantan mediante el Sivigila D.C. |
| 13. Reuniones técnicas, verificación de asistencias técnicas previo a la solicitud. | Reuniones técnicas, verificación de asistencias técnicas | Se verifican asistencias tecnicas |
| 14. Reportar las no conformidades a través del módulo de asistencia técnica y realizar el seguimiento para el cierre de la asistencia cuando se hayan resuelto | Reportar las no conformidades a través del módulo de asistencia técnica | Se realiza seguimiento a las asistencias tecnicas |

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 Sur Occidente

**ASUBREDINTEGRADADE SERVICIOSDESALUD SUROCCIDENTE**

**NIT:900.959.048-4**

**DEBEA:**

**ELIZABETHARIZA VARGAS**
**C.C1097991952 DE LANDAZURI**
**(Std)**

La suma de dos millones seiscientos catorce mil ciento veintiocho 2.614.128, por concepto de servicios como Tecnólogo sistemas en el entorno Vigilancia Salud Ambiental, durante el periodo de 1 al 28 de febrero de 2025, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 9436-2024

Elizabeth Ariza V.

**ELIZABETH ARIZA**

**C.C.1097991952 DELANDAZURI (Std)**

**CUENTA DEAHORROSBANCOCOLPATRIA**

**NUMERO712014858**

Nota: En constancia del anterior documento equivalente correspondiente al mes febrero 2025 y una vez verificado el cumplimiento de los productos, se da visto bueno como apoyo a la supervisión.

**DANIEL CASTILLO CAICEDO**
**Apoyo a la supervisión**
**Entorno Vigilancia Salud Ambiental**

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 | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ☐ | diciembre2024.pdf | diciembre2024.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | ENERO 2025.pdf | ENERO 2025.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |

Borrar Cargar nuevo

Datos guardados

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

ASOPAGOS s.a.

| | |
|---|---|
| RAZÓN SOCIAL : | ELIZABETH ARIZA VARGAS |
| IDENTIFICACIÓN: | CC-1097991952 |
| COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL: | 0 |
| NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL: | |
| FECHA GENERACIÓN REPORTE: | 2025-02-14 |
| FECHA LÍMITE DE PAGO: | 2025-02-13 |
| FECHA DE PAGO: | 2025-02-11 |
| ENTIDAD DE PAGO: | BANCO DE OCCIDENTE |
| PERÍODO PENSIÓN: | 2025-01 |
| PERÍODO SALUD: | 2025-01 |
| NÚMERO PLANILLA: | 8634735374 |
| TOTAL COTIZANTES: | 1 |
| REFERENCIA DE PAGO (PIN): | 8608879002 |
| TIPO DE PLANILLA: | I |

| CÓDIGO ENTIDAD | NIT | NOMBRE | NÚMERO AFILIADOS | IBC | FONDO SOLIDARIDAD | FONDO SUBSISTENCIA | TOTAL INTERESES | VALOR PAGAR SIN INTERESES | VALOR PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| EPS037 | 900156264 | NUEVA E.P.S. S.A. | 1 | $ 1.423.500 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 178.000 | $ 178.000 |
| 230301 | 800224808 | PORVENIR | 1 | $ 1.423.500 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 227.800 | $ 227.800 |
| 14-11 | 890903790 | ARL SURA | 1 | $ 1.423.500 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 34.700 | $ 34.700 |
| | | | | Total a pagar | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 440.500 | $ 440.500 |

PAGADO

| | |
|---|---|
| FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES: | 13/03/2025 |