

					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			
INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA								
NOMBRE DEL CONTRATISTA:			Sandra patricia buitrago					
TIPO DE DOCUMENTO:			C.C	X	C.E	No.		52424451
CORREO ELECTRONICO:			Sandapaty@hotmail.com			CELULAR:		3246859965
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:						SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:			U C S CONVENIO 7826628 - SECRETARIA DE EDUCACION			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		468200059698					PENSIONADO	NO
INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS								
NÚMERO DE CONTRATO		4977			VIGENCIA		2025	
NÚMERO DE CDP	1569	FECHA	2025-07-31 15:42:17.000		NÚMERO DE CRP	32633	FECHA	2025-08-04 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:		AUXILIAR DE ENFERMERIA						
PERIODO CERTIFICADO:			DESDE		FECHA INICIAL		HASTA	FECHA FINAL
					2025-08-08			2025-08-30
VALOR HONORARIOS MENSUALES:					\$2,095,852			
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:						\$5,285,213		
VALOR EJECUTADO						\$2,095,852		
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA						\$2,095,852		
VALOR A LIBERAR						\$0		
SALDO POR EJECUTAR						\$3,189,361		
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN						40%		
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
88245311 p	\$908,526	\$113,566		\$145,364		3	\$22,132	\$281,062
Dado en Bogotá a los treinta(30) días del mes de Agosto 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								

OBLIGACIÓN	ACTIVIDADES	PRODUCTOS
1. Efectuar, bajo la directriz de la IED asignada, el seguimiento de casos en la IED, correspondientes al brote epidemiológico en articulación con el equipo ERI de la Subred	este mes no se realizo	si se realiza directriz del brote epidemiologico
2. Aplicar de manera inmediata el protocolo de la IED para el manejo inicial de cualquier brote epidemiológico según recomendación del grupo ERI de la Subred. En el caso de estudiantes de primera infancia de carácter inmediato ante IRA, ERA, EDA, varicela, sarampión, pediculosis y gastroenteritis, entre otros según establecidos por lineamiento de salud pública	este mes no se realizo	si se realiza brote epidemiologico
3. Adelantar acciones pedagógicas con la comunidad educativa (estudiantes, docentes y personal administrativo) para la prevención de enfermedades transmisibles en las sedes de la IED asignada, durante las fechas y horas acordadas previamente con el (la) rector (a) del colegio o su delegado	este mes no se realizo	acciones educativas estudiantes y docentes
4. Actuar como apoyo ante situaciones críticas que requieran la intervención del equipo OCE de la SED	este mes no se realizo	situaciones críticas que requieran
5. Adelantar acciones pedagógicas para la promoción en estilos de vida saludable de acuerdo con el lineamiento específico 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 asignada, durante las fechas y horas acordadas con el (la) rector (a) del colegio o su delegado	este mes no se realizo	. Adelantar acciones pedagógicas para la promoción en estilos de vida saludable de acuerdo con el lineamiento específico
6. Apoyar las campañas concertadas que lleve a cabo la SDS en la IED asignada (tamizajes de peso y talla, jornadas de vacunación, salud bucodental y las específicas por relevancia desde salud pública).	este mes no se realizo	. Apoyar las campañas concertadas que lleve a cabo la SDS en la IED asignada
7. Apoyar a los comités de riesgo escolares, movilidad escolar, alimentación, tiendas escolares y convivencia escolar, cuando sean convocados	este mes no se realizo	Apoyar a los comités de riesgo escolares, movilidad escolar, alimentación,
8. Apoyar al Comité institucional para la Gestión integral del Riesgo Escolar, y a la brigada escolar institucional en la actualización de los Planes de Gestión integral del riesgo escolar PGIRE.	este mes no se realizo	Apoyar al Comité institucional para la Gestión integral del Riesgo Escolar
9. Actuar como apoyo al 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.	este mes no se realizo	primer respondiente en casos de accidentes escolares
10. Realizar el reporte diario de cinco (5) actividades realizadas en la IED.	este mes no se realizo	Realizar el reporte diario de cinco
11. Hacer uso semanal y reporte en los aplicativos de la herramienta pedagógica dispuesta por la SED	este mes no se realizo	reporte en los aplicativos de la herramienta pedagógica
12. 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.	este mes no se realizo	actividades desarrolladas en el marco del objeto contractual
13. Cumplir con asistencia presencial mensual para la entrega de informes y demás gestiones administrativas en la fecha y hora indicada por la subred.	este mes no se realizo	Cumplir con asistencia presencial mensual para la entrega de informes

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

[illegible]

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA 2025
LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E
NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

SANDRA PATRICIA BUITRAGO
C.C 52.424.451 DE BOGOTA D.C

La suma de (\$ 2.095.852) Dos millones noventa y cinco mil ochocientos cincuenta y dos pesos M/CTE., por concepto de servicios AUXILIAR DE ENFERMERIA TECNICO 1 en el área de Dirección de Gestión del Riesgo en Salud - Convenio Interadministrativo 7826628-2025 durante el periodo del 08 de agosto del 2025 al 30 de agosto de 2025 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios N°- 4977 – 2025



SANDRA PATRICIA BUITRAGO
C.C 52.424.451 DE BOGOTA D.C
CUENTA DE AHORROS-BANCO DAVIVIENDA
N.º 0550468200059698

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



ANDREA JULIETH RODRIGUEZ CASTELBLANCO
COORDINADORA CONVENIO 7826628-2025