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:	VIVIANA HIOS RIVERA						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1116913550	
CORREO ELECTRONICO:	er1231987@hotmail.com				CELULAR:	3133480875	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	PIC COORDINACIÓN PIC FONTIBON				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	FO09K33-6	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO AV VILLAS S A			TIPO DE CUENTA:		AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	4937178				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	8929			VIGENCIA		2024	
NÚMERO DE CDP	1766	FECHA	2025-08-27 12:56:28.000	NÚMERO DE CRP	37768	FECHA	2025-08-31 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	AUXILIAR DE ENFERMERIA						
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	FECHA INICIAL		HASTA	FECHA FINAL		
		2025-08-15			2025-08-31		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:				$124,227			
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:	$24,019,887
VALOR EJECUTADO	$22,874,196
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$124,227
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$1,145,691
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	95%

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
34039812	$1,015,937	$126,992	$162,550	3	$24,748	$314,290

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) 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

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. 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.	Se da cumplimiento al manual de convivencia según lineamientos en cada una de las actividades asignadas por el jefe inmediato.	Se cumplio con el manual de convivencia con calidad,oportunidad y pertinencia según lo descrito por secretaria de salud.
2.Participar activamente en las jornadas programadas tanto por la SDS como por la Subred o las contempladas en el convenio asignado	Realizar alistamiento de papeleria ,formatos , consentimientos de VPH, Y COVID termos y paquetes frios para la jornada diaria de vacunacion	Se realiza vacunacion en la localidad de Fontibon ,Kennedy, Bosa y Puente Aranda
3.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	.En el mes se realiza seguimiento a los menores de cinco años identificados con riesgo y jornadas de vacunacion en direferentes entornos	Se realiza vacunacion a la poblacion objeto con riesgo durante el mes .
4. Prestar los servicios contratados desde los ejes de humanización y seguridad del paciente, de acuerdo con las guías y protocolos institucionales vigente	Realizar demanda inducida y seguimiento de vacunacion en la localidad de Bosa, Kennedy ,Fontibon,Puente Aranda Se realiza vacunacion en la localidad de Bosa, Kennedy ,Fontibon,Puente Aranda	Se realiza notificacion dependiendo de los eventos encontrados en el mes.
5. 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.	Realizar demanda inducida y seguimiento de vacunacion en la localidad de Bosa, Kennedy ,Fontibon,Puente Aranda	Se realiza vacunacion en la localidad de Bosa, Kennedy ,Fontibon,Puente Aranda
6. Fortalecer los grupos, organizaciones y redes comunitarias para impulsar los ejercicios participativos y la movilización social por el derecho a la salud	Realizar notificaciones de los eventos de interes en salud publica	Se realiza notificacion dependiendo de los eventos encontrados en el mes.
7. 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	Verificar las fechas de las entregas de los productos	Entregar informes requeridos oportunamente
8. Alistar los soportes y presentar auditorías programadas tanto de la Subred, la SDS o por entes de control.	Verificar las solicitudes asignadas	entrega de productos y respuestas
9. 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	Reportar las eventualidades que interfieran en el producto	Reportar eventos adversos en la vacunacion
10. Atender las diferentes solicitudes asignadas y dar respuesta de manera oportuna a las mismas	portar adecuadamente los uniformes con logos de la subred	cuidar la imagen como funcionares de la subred
11. Informar oportunamente sobre cualquier eventualidad que interfiera en el cumplimiento de los objetivos establecidos, respondiendo a la disponibilidad según programación y necesidad del servicio.	Cumplir con el uso adecuado de las chaquetas institucionales y carne	Portar los elementos de identificacion de la institucion carne uniforme y chaqueta.
12. Mantener la imagen institucional a través de las actuaciones individuales 1	Cumplir con el cuidado de los termos paquetes fios y loncheras	Cuidar limpiar las elementos utilizados en jornadas de vacunacion
13. 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 realiza diligenciamiento de los formatos requeridos en el punto de vacunacion	Se realiza diariamente toma de temperatura y se registra sistematicamente.
14. Cuidar y dar buen uso los equipos y/o elementos asignados en el contrato para dar cumplimiento a las obligaciones del convenio. 15. C	Se realiza diligenciamiento de los formatos requeridos en el punto de vacunacion	Se realiza diariamente toma de temperatura y se registra sistematicamente.
15. Cumplir con la normativa de gestión documental para la entrega de soportes y/o informes requeridos durante la ejecución del convenio	Se realiza diligenciamiento de los formatos requeridos en el punto de vacunacion	Se entrega de manera clara,completa y oportuna cada uno de los soportes del punto de vacunacion
16. 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.. b) Generales: Además de las anteriores y sin perjuicio de su autonomía, el CONTRATISTA tendrá las siguientes obligaciones:	Cumplir con los planes de emergencia Institucionales y normas del Sistema General de Riesgos Laborales procurando el cuidado integral de su salud, "	Responder por los biologicos o dispositivos medicos al cuidado del trababador

Copia Controlada
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

Copia Certificada
Subred Suroccidente

DOCUMENTOEQUIVALENTE A FACTURA

LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE

NIT:900.959.048-4

DEBE A:

VIVIANA HIOS RIVERA
C.C 1116913550DE DONCELLO

CAQUETÁ

La suma de ciento veinticuatro mil doscientos doscientos veintisiete pesos m/c, $ 124.227por concepto de servicios como Técnico 1 Auxiliar de enfermería en el Programa Ampliado de Inmunizaciones, durante el periodo del 15 al 31 de Agosto del 2025, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No **8929-2024**

Viviana Hios R.

VIVIANA HIOS RIVERA
C.C 1116913550 DE DONCELLO CAQUETÁ

CUENTA DE AHORROS BANCO AVVILLAS NUMERO
004 - 93717 - 8

Nota: En constancia del anterior documento equivalente correspondiente 15 al 31 de Agosto 2025 y una vez verificado el cumplimiento de los productos, se da visto bueno como apoyo a la

Maira Afonsecas.

MAIRA ALEJANDRA FONSECA SALGUERO
Apoyo a la supervisión
Programa Ampliado de Inmunizaciones

supervisión.



MAIRA ALEJANDRA FONSECA SALGUERO
Apoyo a la supervisión
Programa Ampliado de Inmunizaciones

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	VIVIANA HIOS RIVERA
IDENTIFICACIÓN:	CC-1116913550
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2025-08-19
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2025-08-19
FECHA DE PAGO:	2025-08-19
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO AV VILLAS
PERÍODO PENSIÓN:	2025-07
PERÍODO SALUD:	2025-07
NÚMERO PLANILLA:	34039812
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	34039812
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS002	800130907	SALUD TOTAL	1	$ 1.423.500	$ 0	$ 0	$ 600	$ 178.000	$ 178.600
231001	800227940	COLFONDOS	1	$ 1.423.500	$ 0	$ 0	$ 800	$ 227.800	$ 228.600
14-11	890903790	ARL SURA	1	$ 1.423.500	$ 0	$ 0	$ 200	$ 34.700	$ 34.900
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 1.600	$ 440.500	$ 442.100

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	11/09/2025