

					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:			Wendy Daniela Rincon Barbosa					
TIPO DE DOCUMENTO:			C.C	X	C.E	No.		1193147376
CORREO ELECTRONICO:			DANIELARINCON0319@GMAIL.COM			CELULAR:		3224067547
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:		BANCOLOMBIA S.A			TIPO DE CUENTA:		AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA			10838962136				PENSIONADO	NO
INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS								
NÚMERO DE CONTRATO		4143			VIGENCIA		2025	
NÚMERO DE CDP	1969	FECHA	2025-09-25 15:34:36.000		NÚMERO DE CRP	40930	FECHA	2025-09-30 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:		AUXILIAR DE ENFERMERIA						
PERIODO CERTIFICADO:			DESDE	FECHA INICIAL		HASTA	FECHA FINAL	
				2025-09-01			2025-09-30	
VALOR HONORARIOS MENSUALES:				\$2,733,731				
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:						\$11,572,794		
VALOR EJECUTADO						\$11,117,165		
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA						\$2,733,731		
VALOR A LIBERAR						\$0		
SALDO POR EJECUTAR						\$455,629		
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN						96%		
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	
9491174241	\$1,093,492	\$136,687		\$174,959	3	\$26,637	\$338,283	
Dado en Bogotá a los treinta(30) días del mes de Septiembre 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
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	Se refuerzan medias de prevención	Identificar los casos sospechosos de brotes epidemiológicos presentados en la IED, hacer la activación de la ruta de atención
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	Para este mes no se presentó casos en la IED	Se notifican los casos sospechosos presentados en la institución educativa, se reportan en el sistema de alerta de la SDE, se llena registro institucionalizado por cada IED
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	Registro fotográfico	Se realiza charlas educativas, infografías, carteleros informativos, piezas comunicativas avaladas por el rector de cada institución educativa para socialización a los estudiantes, docentes y personal administrativo
Actuar como apoyo ante situaciones críticas que requieran la intervención del equipo OCE de la SED.	OCE de la SED. Sensibilizar a los estudiantes mediante charlas educativas en la IED	Se realizan charlas educativas y apoyar al equipo OCE de la SED cuando lo requiera
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	Carteleros y piezas comunicativas	Se realiza carteleros informativos y piezas comunicativas avaladas por el rector de cada institución educativa para socialización a los estudiantes y familias
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).	Carteleros y piezas comunicativas	Para este mes no se efectuó ninguna jornada dentro de la institución
Apoyar a los comités de riesgo escolares, movilidad escolar, alimentación, tiendas escolares y convivencia escolar, cuando sean convocados	Acta y registro de asistencia	Apoyar comités cuando se requiera
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.	Registro fotográfico	Apoyar comité de gestión de riesgo y emergencia escolar.
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.	Registro en el educito de la SED y asistencia diaria.	Se realiza apoyo, activación de ruta e informe
Realizar el reporte diario de cinco (5) actividades realizadas en la IED.	Registro en la bitácora y asistencia diaria	Se realiza informe detallado en la bitácora
Hacer uso semanal y reporte en los aplicativos de la herramienta pedagógica dispuesta por la SED	Reporte diario link de bitácoras de promotoras	Se utiliza link de bitácora de promotoras
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.	Informe mensual y evidencias	Se realiza informe mensual junto con las evidencias solicitadas
Cumplir con asistencia presencial mensual para la entrega de informes y demás gestiones administrativas en la fecha y hora indicada por la subred.	Acta y registro de asistencia	Se asiste a reuniones convocadas por la SED

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

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 1193147376		RINCON BARBOSA WENDY DANIELA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra 80d n59-27sur	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3224067547	No	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-09	2025-09	1883561012	9492574876	I	2025/10/20	2025/10/28	NEQUI	8	\$471,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																						
EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000			\$1,423,500	\$28,500			\$1,423,500	\$34,700		\$0	\$0	
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000			\$1,423,500	\$28,500			\$1,423,500	\$34,700		\$0	\$0	
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000			\$1,423,500	\$28,500			\$1,423,500	\$34,700		\$0	\$0	
1	CC	1193147376	RINCON WENDY	230201	30	\$1,423,500	\$227,800	EPS005	30	\$1,423,500	\$178,000	CCF22	30	\$1,423,500	\$28,500	14-11	30	\$1,423,500	\$34,700	30	\$0	\$0
Total Afiliados(1)					\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000			\$1,423,500	\$28,500			\$1,423,500	\$34,700		\$0	\$0	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1193147376		RINCON BARBOSA WENDY DANIELA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra 80d n59-27sur	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3224067547	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave	Tipo	Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-09	2025-09	1883561012	9492574876	I	2025/10/20	2025/10/28	NEQUI	8	\$471,500

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$227,800	\$1,200	\$0	\$229,000	
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	\$227,800	\$1,200	\$0	\$229,000	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$34,700	\$200	\$0	\$34,900	
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$34,700	\$200	\$0	\$34,900	
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$28,500	\$200	\$0	\$28,700	
COLSUBSIDIO	CCF22	860,007,336	1	1	\$28,500	\$200	\$0	\$28,700	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$178,000	\$900	\$0	\$178,900	
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	\$178,000	\$900	\$0	\$178,900	
TOTAL				1	\$469,000	\$2,500	\$0	\$471,500	