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	1	ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD Subred Sur Occidente E.S.E.
		Fecha de aprobación	09/11/2016	
		Código:	15-02-FO-0002	

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA:	HEYDI JARAMILLO GONZALEZ												
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		NO.	52054214							
CORREO ELECTRONICO:	heydijaramillo3022@gmail.com				CELULAR:	3024420731							
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					FO09								
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	SALUD PUBLICA-PIC FONTIBON PROGRAMAS Y ACCIONES				SEDE:	FONTIBON							
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	
	FO09K26	100%											
ENTIDAD FINANCIERA:	BBVA				TIPO DE CUENTA:	Ahorros							
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	178405106								PENSIONADO	NO			

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

NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:	2894-2021			N° DE PAGOS DEL CONTRATO		4 DE 4		
NÚMERO DE CDP	610	FECHA	26/04/2021	NÚMERO DE CRP	26729	FECHA	30/04/2021	
OBJETO DEL CONTRATO:	**Prestar servicios de apoyo a la gestión administrativa y/o asistencial en el area de PIC, dentro de los diferentes procesos y procedimientos de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E. de acuerdo al requerimiento institucional. Digitadora**							

PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	DIA	MES	AÑO	HASTA	DIA	MES	AÑO	
		1	5	2021		31	5	2021	
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$1.674.263								
TIPO DE SERVICIOS	PIC	RESERVA DE GLOSA 2%	$0						

OBSERVACIONES:

CONTROL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

CONCEPTO	VALORES
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES:	$6.670.550
VALOR EJECUTADO	$6.670.550
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$1.674.263
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 $ 2,271,315 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%	NIVEL ARL	APORTE ARL	TOTAL APORTES
1037724653	$908.526	$113.566	$145.364	3	$22.132	**$281.062**

Dado en el mes de MAYO del año Dos Mil Veinti uno (2021). Lo anterior para que surta el pago pertinente. Cordialmente,

CHRISTIAN MAURICIO ACERO AMAYA
NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:

Heydi Jaramillo G
HEYDI JARAMILLO GONZALEZ
NOMBRE y FIRMA DEL CONTRATISTA

Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	**INFORME DE ACTIVIDADES POR ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS**	Versión	2	ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
		Fecha de aprobación	03/04/2017	
		Código:	04-02-FO-0003	

Ubicación del Servicio:	SALUD PUBLICA PIC FONTIBON PROGRAMAS Y ACCIONES FO09							**Sede: FONTIBON**		
No. DE CONTRATO:	**2894-2021**	**Periodo certificado desde el**	**Día**	**Mes**	**Año**	**a**	**Día**	**Mes**	**Año**	
			1	5	2021		31	5	2021	
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	**HEYDI JARAMILLO GONZALEZ**		**C. C.**		**52.054.214**		**DE**	**BOGOTA**		

OBJETO DEL CONTRATO: Prestar servicios de apoyo a la gestión administrativa y/o asistencial en el area de PIC, dentro de los diferentes procesos y procedimientos de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E. de acuerdo al requerimiento institucional. Digitadora

El resultado del cumplimiento del contrato es: Productos : SI X NO ___ Servicios: SI ___ NO ___

OBLIGACIONES CONTRACTUALES	PROGRAMADO	ACTIVIDADES REALIZADAS	PRODUCTOS ENTREGADOS
Realizar actividades de digitación del componente y demás registros de los software de Salud Pública de acuerdo a los estándares.	si	Digitacion de canalizacion	APLICATIVO CANALIZACION
Digitación permanente de la información consignada en todos los formatos que requieran ser ingresados a medio magnético.	si	Digitacion de canalizacion	APLICATIVO CANALIZACION
Apoyar la digitación de Bases de datos del programa Salud urbana y las demás que se deriven de los equipos del programa.	si	Digitacion de canalizacion	APLICATIVO CANALIZACION
Efectuar procesos de control de calidad de los contenidos de las fichas y formatos.	si	Digitacion de canalizacion	APLICATIVO CANALIZACION
Recibir y aplicar las orientaciones a través del supervisor y establecer los mecanismos para información.	si	Reunion de Equipo 28/05/2021 de manera presencial	Acta
Suministrar los datos y la información de las bases de datos cuando sean requeridos previa verificación para entrega.	si	Se informa oportunamente hallazgos encontrados en digitacion y aplicativo	CORREOS
Consolidar los resultados de sus actividades según los instrumentos de seguimiento que se hayan establecido	si	Digitacion de canalizacion	APLICATIVO CANALIZACION
Verificar la estructura de los datos (calidad del dato) en conjunto con referente de Gestion de programas y el lider del programa TBC- ETV, teniendo en cuenta que la revisión de la calidad es un proceso periódico y sistemático, que debe ser documentado ya que constituye el soporte principal de la validez de la información registrada	si	Digitacion de canalizacion	APLICATIVO CANALIZACION
Suministrar los datos y la información de las bases de datos cuando sean requeridos previa verificación para entrega.	si	se da cumplimiento a la revision de acuerda a las bases y soportes entregados por lider.	APLICATIVO CANALIZACION
Participar activamente en el desarrollo de procesos de fortalecimiento de competencias del talento humano dados por la Institución y la Secretaria Distrital de salud.	si	Se da cumplimiento a satisfaccion a las activiades entregadas a la Lider del programa.	APLICATIVO CANALIZACION
Participar activamente en las jornadas de salud pública (vacunación, comunitarias, institucionales, entre otras) programadas tanto por la SDS como por la Sub red Sur Occidente o las contempladas en el plan de acción del espacio asignado.	SI	Se da cumplimiento en apoyo jornada de toma de muestras covid 19 01/052021 TINTAL y el 23/05/2021 lugar por confirmar a nivel de la Sub Red Sur Occidente	Acta

TOTAL A PAGAR:UN MILLON SEISCIENTOS SETENTA Y CUATRO MIL DOSCIENTOS SESENTA Y TRES PESOS M/C $1,674.263

Heydi Jaramillo G 52054214

HEYDI JARAMILLO GONZALEZ 52054214

Fecha : dd/mm/aaaa Firma de recibido supervisor:

Nota: El informe para su aprobación estará sujeto a la certificación de cumplimiento del contrato que expida el supervisor.

V.B
Johanna

Simple

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2021-05-12, 09:45:52 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1037724653

Periodo Cotización: abril de 2021 **Periodo Servicio:** abril de 2021 **Referencia pago (PIN):** 8845197360

PAGADO 12/05/2021

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	HEYDI JARAMILLO GONZALEZ		
Documento	CC52054214	**Dirección**	DG 73 SUR #78 I - 70 T1 APTO104 ALA E 11
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	504
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 52054214	HEYDI JARAMILLO GONZALEZ	59	00																0		30	30	30	0	(230201) PROTECCION (ING + PROTECCION)	$ 908.526	$ 145.400	(EPS017) FAMISANAR EPS	$ 908.526	$ 113.600	2,436	$ 908.526	$ 22.200	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 281.200

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 908.526	$ 908.526	$ 908.526	$ 0	$ 145.400	$ 113.600	$ 22.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 281.200	$ 0	$ 281.200

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

DOCUMENTO EQUIVALENTE N° 05- 2021

LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

HEYDI JARAMILLO GONZALEZ

CC 52.054.214 DE BOGOTA

La suma de $ 1.674.263 UN MILLON SEISCIENTOS SETENTA Y CUATRO MIL DOSCIENTOS SESENTA Y TRES PESOS M/C por concepto de servicios Bachiller Digitador - Técnico 3 durante el periodo de 01-05-2021 al 31-05-2021 de conformidad con lo establecido en el contrato de Prestación de servicios **N° 2894 2021**

Heydi Jaramillo
cc 52054214

HEYDI JARAMILLO GONZALEZ

CC 52.054.214 DE BOGOTA

CUENTA DE AHORROS BBVA

NUMERO 178405106