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
		Fecha de aprobación	9/11/2016	
		Código	15-02-FO-0002	

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA												
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	JENNY MABEL PULIDO GUTIERREZ											
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		NO.	52851140						
CORREO ELECTRONICO:	mabelpulido12@gmail.com				CELULAR:	3133090820						
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:	FONTIBON FO09											
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	PIC				SEDE:	Fontibon						
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%
	FO09K32	100%										
ENTIDAD FINANCIERA:	DAVIVIENDA				TIPO DE CUENTA:	AHORROS						
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	7590327511								PENSIONADO	NO		

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS										
NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:	3619-2021			N° DE PAGOS DEL CONTRATO			PAGO 4 DE 4			
NÚMERO DE CDP	766	FECHA	27/05/2021	NÚMERO DE CRP	32975	FECHA	31/05/2021			
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.									
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	DIA	MES	AÑO	HASTA	DIA	MES	AÑO		
		1	6	2021		30	6	2021		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$2.232.442									
TIPO DE SERVICIOS	PIC	RESERVA DE GLOSA 2%	$0							

OBSERVACIONES: (descuentos,incapadidades,licencias de maternidad y pagos por pocertanje o cualquier otra novedad que repercuta en el pago de honorarios, alivios tributarios) es de notar q los alivios tributarios se deben allegar los aportes

CONTROL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO	
CONCEPTO	**VALORES**
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES:	$11.126.792
VALOR EJECUTADO	$11.126.792
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$2.232.442
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% IBC	NIVEL ARL	APORTE ARL	TOTAL APORTES
50863985	$908.526	$113.600	$145.400	3	$22.200	**$281.200**

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

DIANA PATRICIA MARTINEZ YATE
NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:

JENNY MABEL PULIDO GUTIERREZ
NOMBRE y FIRMA DEL CONTRATISTA

	INFORME DE ACTIVIDADES POR ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	Versión	2	
		Fecha de aprobación	3/04/2017	
		Código	04-02-FO-0003	

Ubicación del Servicio:	Vigilancia en salud publica - ERI			Sede: USS Fontibon						
No. DE CONTRATO:	3619-2021	Periodo certificado desde el	Dia	Mes	Año	a	Dia	Mes	Año	
			1	6	2021		30	6	2021	
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	JENNY MABEL PULIDO GUTIERREZ		C. C.	52.851.140			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.

El resultado del cumplimiento del contrato es: Productos : SI __X_ NO ____ Servicios: SI __ NO____

OBLIGACIONES CONTRACTUALES	PROGRAMADO	ACTIVIDADES REALIZADAS	PRODUCTOS ENTREGADOS
1. Elaborar el plan de acción correspondiente al subsistema asignado y realizar seguimiento mensual.	SI	Atención de brotes epidemiologicos, búsquedas activas y seguimientos de contactos institucionales.	Acta
2-Semanalmente entregar al referente los productos correspondientes al subsistema asignado frente a cumplimiento de metas y criterios de calidad.	SI	Se realiza entrega semanal de productos : 1. ELABORACION DE CRONOGRAMA DE MES 2.ENVIO DE SEGUIMIENTOS A FAMILIAS E INSTITUCIONES 3.INTERVENCION CONGLOMERADOS FAMILIARES , FRAMILIA QUIJANO MEDINA, ALARCON TOVA , MADERO SERRANO, CAVIEDES CASTAÑO, ROJAS CASTILLO, ROJAS CASTILLO, SANTOS MALAGON, SANABRIA BENITEZ, CABRERA MORALES, LEAL CORTEZ, PENAGOS ALVARES, SALGADO DIAZ, BECCERRA RAMIREZ, PACHON GOMEZ, SANCHEZ GARZON Y FIGUEROA SANCHEZ 4. AJUSTE BASE NOMINALES EQUIPO ERI 2 5.PREAUDITORIA DE PRODUCTOS DEL ERI 2 DE LOS MESE DE ABRIL Y MAYO 6 REALIZACION DE IEC, CENSOS LABORATORIOS, NOMINAL Y SEGUIMIENTO A FAMILIAS E INSTITUCIONES INTERVENIDAS 7. INTERVENCION A CONGLOMERADOS FAMILIARES EN LAS LOCALIDADES DE KENNEDY, FONTIBON, PUENTE ARANDA Y BOSA 8 INTERENCION INSTITUCIONAL COLOMBIAN OUSORSIN SOLUTION SAS KR 41 17 15 9. INTERVENCION INSTITUCIONAL FDA LAB EU CL 20 A 43 A 50	Entrega de actas de las visitas a familias e instituciones realizadas, entrega de bases de censo y seguimiento de cada una de las visitas
3- Recepción, verificación, pre-critica y entrega de fichas de notificación de los diferentes subsistemas de VSP.	SI	Se realiza entrega semanal de productos 1. Se realiza entrega de actas y soportes fisicos de las visitas realizadas en instituciones y familias. 2.Se realiza encio de bases de seguimiento y censos de las familias e instituciones visitadas	se realiza entrega de actas de las visitas y magnetico de bases
4- Realizar busqueda activa comunitaria y respectivo soporte.	No	la actividad no se programo	la actividad no se programo
5- Realizar bloqueos de vacunación para verificacion y actualizacion del esquema de vacunación.	NO	No se programo esta actividad para este mes	No programadas para este mes.
6- Responder a las disponibilidades y la activacion de urgencias y emergencias en salud publica en forma integral y oportuna segun programación	SI	Se realiza disponibilida la semana junio	se realiza entrega de actas y soportes de la disponibilidad
7- Articular y generar la activacion de rutas con otros profesionales del area, del sector y de la subred Sur Occidente que atiendan los eventos y poblacion de interes.	NO	No se programo esta actividad para este mes	No programadas para este mes.
8- Asistir y participar en las reuniones programadas al interior de la subred y en espacios extrainstituccionales, locales y distritales	SI	Se asiste a las reuniones establecidas durante el mes de Junio	Acta de asistencia
9-Realizar apoyo administrativo del subsistema asignado.	si	Se realiza organización de base de Censo de las visitas familiares e institucionales realizadas y el seguimiento y envio al correo de brotes de forma diaria, elaboracion y actualizacion de bases de seguimiento de las visitas familiares e institucionales realizadas durante el mes de Abril	Envios de correo diarios tanto de censos como de seguimientos
10-Verificar concordancia fisico magnetico de la base de datos del subsistema asignado cumpliendo con criterios de calidad.	SI	Verificación base de eventos contra soportes en fisico junio de 2021	Acta de asitencia
11-Participar en preauditoria y auditoria de soportes fisicos, seguimiento telefonico y concurrente al igual que en la generacion de planes de mejoramiento segun corresponda	SI	Se asiste a la preauditoria semanal de soportes fisicos (actas, informes) de las visitas realizadas, se envia bases de censo y bases de seguimiento al correo de Urgencias y Emergencias	Carpetas con soportes ubicados en las cajas correspondientes de gestion documental.
12-Realizar la gestión del archivo documental asignado cumpliendo con la norma de gestión documental establecida por la institución	SI	Se realizo gestion documental del archivo hasta el mes de Junio de 2021.	Carpetas con soportes ubicados en las cajas correspondientes de gestion documental.
13-Entregar al referente backup de información en magnetico de manera mensual.	NO	No se programo esta actividad para este mes	No programadas para este mes.
14-Apoyar las jornadas, eventos y otras actividades de interés en salud Publica, cuando sea requerido por el Hospital y participar en los espacios de planeación y formulación programados por la SDS, actores sociales e institucionales o entes externos competentes	NO	No se programo esta actividad para este mes	No programadas para este mes.
15- Realizar actividades de contención y/o mitigación por la pandemia COVID 19 en el Distrito Capital en el marco del contrato PSPIC, disponiendo de recursos telefónicos, tecnológicos, de protección personal que permitan implementar acciones ordenadas en el marco de los protocolos, guías y lineamientos emanados por el nivel distrital, para la identificación y atención de casos nuevos y búsqueda de contactos.	SI	Se realiza entrega semanal de productos : 1. ELABORACION DE CRONOGRAMA DE MES 2.ENVIO DE SEGUIMIENTOS A FAMILIAS E INSTITUCIONES 3.INTERVENCION CONGLOMERADOS FAMILIARES , FRAMILIA QUIJANO MEDINA, ALARCON TOVA , MADERO SERRANO, CAVIEDES CASTAÑO, ROJAS CASTILLO, ROJAS CASTILLO, SANTOS MALAGON, SANABRIA BENITEZ, CABRERA MORALES, LEAL CORTEZ, PENAGOS ALVARES, SALGADO DIAZ, BECCERRA RAMIREZ, PACHON GOMEZ, SANCHEZ GARZON Y FIGUEROA SANCHEZ 4. AJUSTE BASE NOMINALES EQUIPO ERI 2 5.PREAUDITORIA DE PRODUCTOS DEL ERI 2 DE LOS MESE DE ABRIL Y MAYO 6. REALIZACION DE IEC, CENSOS LABORATORIOS, NOMINAL Y SEGUIMIENTO A FAMILIAS E INSTITUCIONES INTERVENIDAS 7. INTERVENCION A CONGLOMERADOS FAMILIARES EN LAS LOCALIDADES DE KENNEDY, FONTIBON, PUENTE ARANDA Y BOSA 8. INTERENCION INSTITUCIONAL COLOMBIAN OUSORSIN SOLUTION SAS KR 41 17 15 9. INTERVENCION INSTITUCIONAL FDA LAB EU CL 20 A 43 A 50	Elaboracion y entrega de Acta, Censo y formato de seguimiento de cada una de las intervenciones

OBSERVACIONES:

TOTAL A PAGAR (Número y letras): $2.232.442 DOS MILLONES DOCIENTOS TREINTA Y DOS MIL CUATROCIENTOS CUARENTA Y DOS PESOS M/CTE

JENNY MABEL PULIDO GUTIERREZ CC 52851140

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.

DOCUMENTO EQUIVALENTE N° 06/2021

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

JENNY MABEL PULDO GUTIERREZ

CC 52851140 DE BOGOTÁ

La suma de $2.232.442 DOS MILLONES DOCIENTOS TREINTA Y DOS MIL CUATROCIENTOS CUARENTA Y DOS PESOS M/CTE por concepto de servicios Técnico Auxiliar de enfermería – Técnico 1 durante el periodo de 1 al 30 de Junio de 2021 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios N° 3619/2021

JENNY MABEL PULIDO GUTIERREZ

CC 52851140

CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA

NUMERO 7590327511

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

PAG 1 DE 1

DATOS GENERALES

TIPO	NUMERO	NOMBRE O RAZON SOCIAL	TIPO PRESENTACION (U C S D)	SUCURSAL / DEPENDENCIA	CODIGO
CC	52851140-	JENNY MABEL PULIDO GUTIERREZ	U ☑ C ☐ S ☐ D ☐		

PERIODOS DE COTIZACION

SALUD MES	SALUD AÑO	PENSIONES, RIESGOS LAB, CCF, SENA, ICBF MES	PENSIONES, RIESGOS LAB, CCF, SENA, ICBF AÑO
2021	5	2021	508639

NUMERO RADICACION	TIPO EMPRESA	CLASE DE APORTANTE	CODIGO ARL	CODIGO OPERADOR
	PUBLICA ☐ PRIVADA ☑ MIXTA ☐	PEQUEÑO ☐ GRANDE ☐ INDEPENDIENTE ☑	14-11	83

DIRECCION	CIUDAD/MUNICIPIO	CODIGO	DEPARTAMENTO	CODIGO	TELEFONO	FAX	CORREO ELECTRONICO	ACTIVIDAD ECONOMICA	VALOR NOMINA	TOTAL EMPLEADOS	FECHA DE PAGO (aaaa/mm/dd)	No. AUTORIZACION
KR 40 #39 B -25 SUR APA 405 ETA 1	BOGOTÁ, D.C.	11001	BOGOTÁ D. C.	11	7492308		mabelpulido12@hotmail.com	7490	0	1	2021/06/11	1020231297

TOTAL APORTES DEL PERIODO A SALUD POR ADMINISTRADORA

COD EPS	NIT EPS	COTIZACION OBLIGATOR	UPC ADICIONAL	INCAPACIDADES No.AUTOR	INCAPACIDADES VALOR	LIC.MATERNIDAD No.AUT	LIC.MATERNIDAD VALOR	NETO COTIZAC	DIAS MORA	INTERESES MORA OBL	INTERESES MORA UPC	SUBTOTAL COTIZACION	SUBTOTAL UPC ADIC.	No. RADIC SALDO A FAVOR	SALDO A FAVOR COTIZ OBLIG	SALDO A FAVOR UPC ADICIONAL	TOTAL A PAGAR	No. AFIL
EPS017	830003564-7	113.600	0		0		0	113.600	0	0	0	113.600	0		0	0	113.600	1

TOTAL APORTES DEL PERIODO A PENSIONES POR ADMINISTRADORA

COD AFP	NIT AFP	COTIZ OBLIGAT	COTIZ VOL AFILIADO	COTIZ VOL APORTANT	FONDO SOLI PENS	DIAS MORA	INTERES MORA COTIZ	INTERES MORA FONDO	TOTAL A PAGAR	No. AFIL
230201	800229739-0	145.400	0	0	0	0	0	0	145.400	1

TOTAL APORTES DEL PERIODO A RIESGOS LABORALES

COD ARL	NIT ARL	COTIZ OBLIGAT	INCAPACIDADES No.AUTORIZ	INCAPACIDADES VALOR	APORTES OTROS RIESG	VALOR NETO COTIZACION
14-11	890903790-5	22.200		0	0	22.200
DIAS MORA	**INTERES MORA COTI**	**SUBTOTAL APORT COTIZ**	**No. RADICAC SALDO A FAVOR**	**SALDO A FAVOR**	**FONDO SOLIDARIDAD**	**TOTAL A PAGAR**
0	0	22.200		0	222	22.200

TOTAL APORTES DEL PERIODO A MIN. EDUCACION

VALOR	DIAS MORA	INT MORA FONDO	TOTAL A PAGAR

TOTAL APORTES DEL PERIODO A ESAP

VALOR	DIAS MORA	INT MORA FONDO	TOTAL A PAGAR

TOTAL APORTES DEL PERIODO A CAJAS POR ADMINISTRADORA

COD CCF	NIT CCF	VALOR APORTE	DIAS MORA	INTERESES MORA	TOTAL A PAGAR	No. AFIL

TOTAL APORTES DEL PERIODO A ICBF Y SENA

CONC	VALOR	DIAS MORA	INT MORA	TOTAL A PAGAR	No. AFIL
ICBF					
1	0	0	0	0	0
SENA					
1	0	0	0	0	0

NUMERO DE ADMINISTRADORAS REPORTADAS

PENSIONES	1
SALUD	1
RIESGOS LABORALES	1
CAJAS DE COMPENSACION	0
OTRAS	0
TOTAL	3

TOTAL A PAGAR POR TIPO ADMINISTRADORA	ANTES DE IGE,LMA,IRP Y MORA	VALOR TOTAL
PENSIONES	145.400	145.400
SALUD	113.600	113.600
RIESGOS LABORALES	22.200	22.200
CCF	0	0
SENA	0	0
ICBF	0	0
ESAP	0	0
MINISTERIO DE EDUCACION	0	0
GRAN TOTAL	281.200	281.200

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

DATOS DEL AFILIADO							NOVEDADES															VALOR IBC							LIQUIDACION DE APORTES				
Nº	TIPO	NUMERO	APELLIDOS Y NOMBRES	COD EPS	COD AFP	COD CAJA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	NUEVA EPS	NUEVA AFP	IBC SALUD	IBC PENSION	IBC CAJAS	IBC RIESGOS	SUSTITO COTIZANTE	EXTRANJERO	COLOMBIANO EN EXTERIOR	COTIZ PENSION	FONDO SOLIDAR PENSION	APORTE VOLUNT PENSION	COTIZ SALUD	UPC ADICIONAL
1	CC	52851140	PULIDO GUTIERREZ JENNY MABEL	EPS017	230201																				908.526	908.526	0	908.526	0			145.400	0	0	113.600	0

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información