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:	JENNIFER ALEXANDRA PARRA GODOY							
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1033712257		
CORREO ELECTRONICO:	enfermerita.alexa@hotmail.com				CELULAR:	7560505		
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED			
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	VIGILANCIA SALUD PUBLICA PIC FONTIBON				SEDE:	SUBRED		
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%						
	FO09K32	100						
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO AV VILLAS S A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO		
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	84880496					PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	2804			VIGENCIA	2023		
NÚMERO DE CDP	2633	FECHA	2023-10-31 10:29:41.000	NÚMERO DE CRP	54657	FECHA	2023-10-31 13:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	PROFESIONAL EN ENFERMERIA						
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL			
		2023-10-01		2023-10-31			
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$3,998,070						
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:	$35,627,661
VALOR EJECUTADO	$35,627,661
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$3,998,070
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 $2.194,507 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
71558168	$1,599,228	$199,904	$255,876	3	$38,957	$494,737

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Octubre de 2023. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

CLAUDIA PATRICIA PRIETO CAICEDO
52710819
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.Semanalmente entregar al referente los productos correspondientes al subsistema asignado frente a cumplimiento de metas y criterios de calidad	Entrega semanal de indicadores de gestantes t ni;os menores de 5 años cruzados con el aplicativo EPI info, y seguimiento telefonico de los niños bajo peso al nacer menores de 2000 gr	Base de gestantes y menores de 5 años diligenciada (virtual), formularioi de las llamadas telefonicas
2.Realizar investigaciones epidemiológicas de Campo (IEC) y/o caracterizaciones Individuales de riesgo (CIR) de acuerdo a la meta asignada y/o según necesidad 2. Realizar investigaciones epidemiológicas de Campo (IEC) y/o caracterizaciones Individuales de riesgo (CIR) de acuerdo a la meta asignada y/o según necesidad	Se realiza proceso de preauditoria a las caracterizaciones de los profesionales de terreno y especializados	se realiiza acta de novedades
3.Realizar activación de ruta (Canalizaciones) para dar respuesta oportuna a los casos identificados	Se realiza tablero de matriz con revision de las canalizaciones de los profesinales del mes y lo especializados	se realiiza acta de novedades y envio de archivo plano de canalizaciones mensualmente
4.Participar en el seguimiento mensual del plan de acción del Subsistema asignado	Se participa en las capacitaciones continuas frente SISVAN	"Diligenciamiento del link de participación o actas en fisico "
5.Apoyar en las asesorías y asistencias técnicas a las UPGD y UI del subsistema asignado según programación y necesidad.	No se programa para este mes	No se programa para este mes
6. Verificar concordancia físico/magnético de la base de datos del subsistema asignado cumpliendo con criterios de calidad (oportunidad, veracidad, completitud).	Revisión de los archivos como medio de control en la calidad de los productos entregada por los profesionales. Revisión bases con familiogramas, fichas de notificacion en el drive de SISVAN	Archivos planos generados en aplicativo EPI info,de las bases rutinarias de gestantes, menores.
7.Apoyar en las convocatorias de unidades análisis de los casos que ameriten en el marco de la vigilancia del subsistema asignado	No se programa para este mes	No se programa para este mes
8. Participar en la elaboración de informes e indicadores de los temas de su competencia conforme a criterios de calidad de acuerdo a requerimientos establecidos aportando al análisis de condiciones de calidad de vida salud y enfermedad.	Se diligencian los archivos de control y registro de actividades programadas para el mes con entrega de informe mensual dia 5 habil .	Diligenciamiento de Drives de control frente a las acciones ralizadas en el mes
9. Asistir y participar en las reuniones programadas al interior del hospital (comités, COVES, COVECOM, consejos) y en espacios extra institucionales locales y distritales sobre el área de interés y que generen construcción del conocimiento, socializando posteriormente la información obtenida. "	No se programa para este mes	No se programa para este mes
10.Participar en pre auditoría y auditoria de soportes físicos, seguimiento telefónico y concurrente al igual que la generación de planes de mejoramiento según corresponda. 1	Revisión de las matrices de hallazgos, frente a inconsistencias en diligenciamiento o calidad de los productos entregados.	Correcciones a los hallazgos evidenciados
11. El profesional de la ESE debe dar respuesta oportuna a los requerimientos solicitados por nivel central, otras instituciones o la comunidad.	Se envían los soportes solicitados, frente a casos particulares	Revision de bases generadas por Sisvan
12.Realizar la Búsqueda Activa institucional de manera mensual y garantizar las entregas oportunas y con calidad según lineamiento de SDS.	Se emiten los correspondientes informes solicitados por los lider de procesos y epidemiologa	Informes y Actas de ejecucion de acciones del mes
13. Conocer y ejecutar los lineamientos técnicos, anexos operativos e instructivos definidos por la Secretaria Distrital de Salud y la Institución.	Se realiza revision de lineamientos y sus actualizaciones	"Diligenciamiento listado participación de la reunión correspondiente a la actualización de lineamientos "
14.Responder a las disponibilidades y la activacion de urgencias y emergencias en salud publica en forma integral y oportuna segun programación. "	No aplica	No aplica
15.Realizar la gestión del archivo documental asignado cumpliendo con la norma de gestión documental establecida por la institución. "	No aplica	No aplica
16. Entregar al referente backup de información en magnetico de manera mensual	Entrega mensual durante las certificaciones de los casos revisados ejecutados durante el presente mes	"Backup de PFD del mes correspondiente "
17.Apoyar las jornadas, eventos y otras actividades de interés en Salud Publica, cuando se ha requerido por el Hospital y participar	No aplica	No aplica

Copia Controlada Subred Suroccidente

CLAUDIA PATRICIA PRIETO CAICEDO
52710819
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

DOCUMENTO EQUIVALENTE N°08 - 2023

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

Jennifer Alexandra Parra Godoy

CC 1033712257 DE Bogotá

La suma ($3.998.070) TRES MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA Y OCHO MIL SETENTA PESOS por concepto de servicios como enfermera Profesional Universitario 2 (Operativo), durante el periodo del 01 al 31 de agosto 2023 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios N° 2804 /2023



Jennifer Alexandra Parra Godoy

CC 1033712257 de Bogotá

CUENTA DE AHORROS AV VILLAS

NUMERO 88480496

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1033712257	JENNIFER ALEXANDRA PARRA GODOY	calle 42 A BIS SUR 93C 50	3043537950	enfermerita.alexa@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-09	2023-09	I	10/10/2023	71558168	$504.500	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	200.000	0		0		0	0	0	0	200.000	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	255.900	0	0	0	0	0	0		255.900	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	39.000				39.000	0	0	39.000			390	39.000	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	9.600	0	0	9.600	1

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	200.000	200.000
Pensión	1	255.900	255.900
Riesgos Laborales	1	39.000	39.000
CCF	1	9.600	9.600
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	504.500	504.500

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1033712257	JENNIFER ALEXANDRA PARRA GODOY		calle 42 A BIS SUR 93C 50	3043537950	enfermerita.alexa@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-09	2023-09	I	10/10/2023	71558168	$504.500	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																			PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estornado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1033712257	PARRA GODOY JENNIFER ALEXANDRA	59	0			N																	230301	1.599.228	255.900	0	0	0	0	EPS008	1.599.228	200.000	14-11	1.599.228	3	39.000	CCF24	1.599.228	9.600	0	0	0	0	0

PAGADA

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