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:	WHENDY TARQUINO						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	53045436	
CORREO ELECTRONICO:	tarqui883@hotmail.com				CELULAR:	3144304001	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	PIC VIGILANCIA SANITARIA SALUD PUBLICA PIC FONTIBON				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	FO09K31	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	2770056865				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	2297			VIGENCIA		2024	
NÚMERO DE CDP	1360	FECHA	2024-05-30 11:02:18.000	NÚMERO DE CRP	31129	FECHA	2024-05-31 21:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	PROFESIONAL EN INGENIERIA AMBIENTAL						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2024-05-01		2024-05-31		
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:	$15,992,280
VALOR EJECUTADO	$15,992,280
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
76607436	$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 Mayo de 2024. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

ISLENA TORRES ACOSTA
51840427
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
Realizar, liderar o apoyar acciones y/o procesos de inspección, vigilancia sanitaria y/o epidemiologica, en diferentes lineas de intervención o actividades correspondientes a las acciones de vigilancia intensificada a los que sea designado, afines al perfil profesional conforme a lo establecido en los documentos técnicos, estandares y plan de acción en el contrato vigente entre la Subred y la Secretaria Distrital de Salud.	Entrega ficha jornada de profundización semana ambiental, boletín distrital I trimestre 2024, ajustes informes jornada de profundizacón semana ambiental y día mundial sin tabaco 2023, revisión informes finales periodo 2023, validación base de tabaco ley 1335 de 2009 mes de abril, revsión propuesta visita de campo solicitud Vía Guayacanes.	Informes y documentos digitales.
Brindar asesoria técnica a la comunidad en normatividad Sanitaria y Ambiental.	Actividad no programada para este mes.	No aplica.
Presentar y entregar informes oportunamente en los formatos establecidos, indicando cada una de las actividades realizadas y sus respectivos soportes que sustenten las actividades. Así como los respectivos cronogramas, visitas o acciones a realizar y realizadas.	Diligenciamiento en el drive de la línea referente a las actividades realizadas con sus respectivos soportes del mes de mayo	Informes y documentos digitales.
Entregar oportunamente los productos que alimentan los sistemas de información en vigilancia sanitaria y otros.	Carpeta en medio magnético.	1 Carpeta en medio magnético.
Acompañamiento a las auditorias internas y externas en caso de requerirse. Acompañamiento a las auditorias internas y externas en caso de requerirse. Acompañamiento a las auditorias internas y externas en caso de requerirse. Acompañamiento a las auditorias internas y externas en caso de requerirse. Acompañamiento a las auditorias internas y externas en caso de requerirse.	Se presentan los soportes correspondientes del mes mayo según programación de preauditorias internas. Presentación de soportes obtenidos durante las actividades del proceso	Acta de reunión
Formular y ejecutar las acciones preventivas y/o correctivas, y/o plan de mejoramiento a que haya lugar de acuerdo a las evaluaciones y recomendaciones obtenidas.	Actividad no programada para este mes.	No aplica.
Mantener la confidencialidad de la información, reservas de los sistemas de información, derechos de autor en desarrollo de aplicaciones y programas tecnológicos, registro de soporte logístico (Software), definición de la autoría de los documentos científics y demás información que se genere dentro de las labores propiaas de su perfil en el componente de Vigilancia Sanitaria y Ambiental y de vigilancia en salud pública.	Carpeta en medio magnético.	1 Carpeta en medio magnético.
Informar oportunamente sobre cualquier eventualidad que interfiera en el cumplimiento de los objetivos establecidos y responder a la disponibilidad asignada.	Informar al equipo sobre los avances y dificultades en el desarrollo de las actividades en las reuniones de equipo, además de llevar de forma ordenada un archivo físico y/o magnético de fácil consulta y verificación.Construcción infografía	Archivo en carpeta, separando cada una de las actividades realizadas.
Llevar de forma ordenada un archivo físico y/o magnético de fácil consulta y verificación.	Carpeta en medio magnético.	1 Carpeta en medio magnético.
Atender y dar respuesta oportuna a peticiones, solicitudes o quejas presentadas por la comunidad.	Actividad no programada para este mes.	No aplica.
Asistir a las diferentes reuniones, eventos o espacios que le sean asignados y/o delegados.	"Ajuste ficha tabaco Socialización observaciones subred Norte Reunión de línea Local Ajuste ficha tabaco Estudio Aeropuerto Socialización ficha tabaco Ajuste infografía Ajuste Plan de Análisis Ajuste informes jornadas de profundización 2023 Asistencia técnica estadística Estudio Aeropuerto Reunión de línea distrital Socialización IVC Socialización plan de análisis"	"02/05/2024. 03/05/2024. 03/05/2024. 06/05/2024. 06/05/2024. 07/05/2024. 08/05/2024. 15/05/2024. 16/05/2024. 17/05/2024. 23/05/2024. 24/05/2024. 24/05/2024. 27/05/2024."
Apoyar la realización de jornadas, actividades y eventos de interés del área de Salud Pública o demás actividades de la Subred, cuando sea requerido.	Actividad no programada para este mes.	No aplica.
Conocer, promover y aplicar las Politicas institucionales que garanticen los objetivos corporativos, el buen uso de los recursos, la seguridad, el bienestar y la satisfacción del cliente interno y externo de la Subred.	Actividad no programada para este mes.	No aplica.
Conocer, promover y aplicar las Normas de Gestión Ambiental, residuos hospitalarios, manual de higiene y seguridad industrial, programa de salud ocupacional, planes de emergencia, para proteger la salud en el trabajo aplicando las técnicas de Bioseguridad Transversales.	Actividad no programada para este mes.	No aplica.

Copia Certificada Subred Suroccidente

ISLENA TORRES ACOSTA
51840427
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 A FACTURA

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

WHENDY DAHYANNA TARQUINO SÁNCHEZ

C.C 53.045.436 DE BOGOTÁ

La suma de $3.998.070 por concepto de: Profesional universitario durante el periodo de 1 al 31 de mayo de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 2297-2024



WHENDY DAHYANNA TARQUINO SÁNCHEZ

C.C 53.045.436 DE BOGOTÁ

CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA

NÚMERO 2770056865

1 Información general
2 Condiciones
3 Bienes y servicios
4 Documentos del Proveedor
5 Documentos del contrato
6 Información presupuestal
7 Ejecución del Contrato
8 Modificaciones del Contrato
9 Incumplimientos

Datos guardados

Cancelar | < Evaluación de la Entidad Estatal >

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

Porcentaje Recepción de artículos

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? Sí No

Id de pago	Número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor total de la factura	Estado
No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados					

Crear

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	CUENTA DE COBRO ENERO 24.pdf	CUENTA DE COBRO ENERO 24.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO FEBRERO 24.pdf	CUENTA DE COBRO FEBRERO 24.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO MARZO 24.pdf	CUENTA DE COBRO MARZO 24.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO ABRIL 24.pdf	CUENTA DE COBRO ABRIL 24.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar | < Evaluación de la Entidad Estatal >

Datos guardados

© VORTAL 2019 Términos de uso Normativa Soporte Remoto Ayuda Español (Colombia) 018000-52-0808 www.colombiacompra.gov.co/soporte Lunes a Viernes 7:00 a.m. a 7:00 p.m.

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

La empresa **WHENDY DAHYANNA TARQUINO SANCHEZ**, identificada con **CC** número **53045436**, aportó por el empleado **WHENDY DAHYANNA TARQUINO SANCHEZ** identificado(a) con **CC** número **53045436** quien se encuentra registrado(a) a la fecha por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social mediante la Planilla Integrada de Liquidación de aportes, el periodo de pensión de 04 - 2024 de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE ADMINISTRADORA	COTIZANTE	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	CORRECIÓN	DÍAS	IBC	TARIFA APORTE	COTIZACIÓN Y/O APORTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	PERIODO	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	EXONERADO
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	59															0		30	$1,599,228	0.16000	$255,900	$0	$0	Abril - 2024	76607436	17/05/2024	NO
14-11	ARL SURA	59															0		30	$1,599,228	0.02436	$39,000	$0	$0	Abril - 2024	76607436	17/05/2024	NO
EPS017	Famisanar EPS Cafam Colsubsidio	59															0		30	$1,599,228	0.12500	$200,000	$0	$0	Abril - 2024	76607436	17/05/2024	NO

PAGADA

El presente certificado se expide a los **16** días del mes **Mayo** de **2024**

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.