DOCUMENTO EQUIVALENTE N° 07/2024

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

JENNY FERNANDA GARZON VILLAMIL

CC 1019018649 DE BOGOTÁ

La suma de $ 5.228.106 (CINCO MILLONES DOSCIENTOS VEINTIOCHO MIL CIENTO SEIS PESOS MCT), Por concepto de servicios como Epidemióloga Profesional especializada 4. Durante el periodo de 01 al 31 de JULIO de 2024 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios N° 4472 -2024.

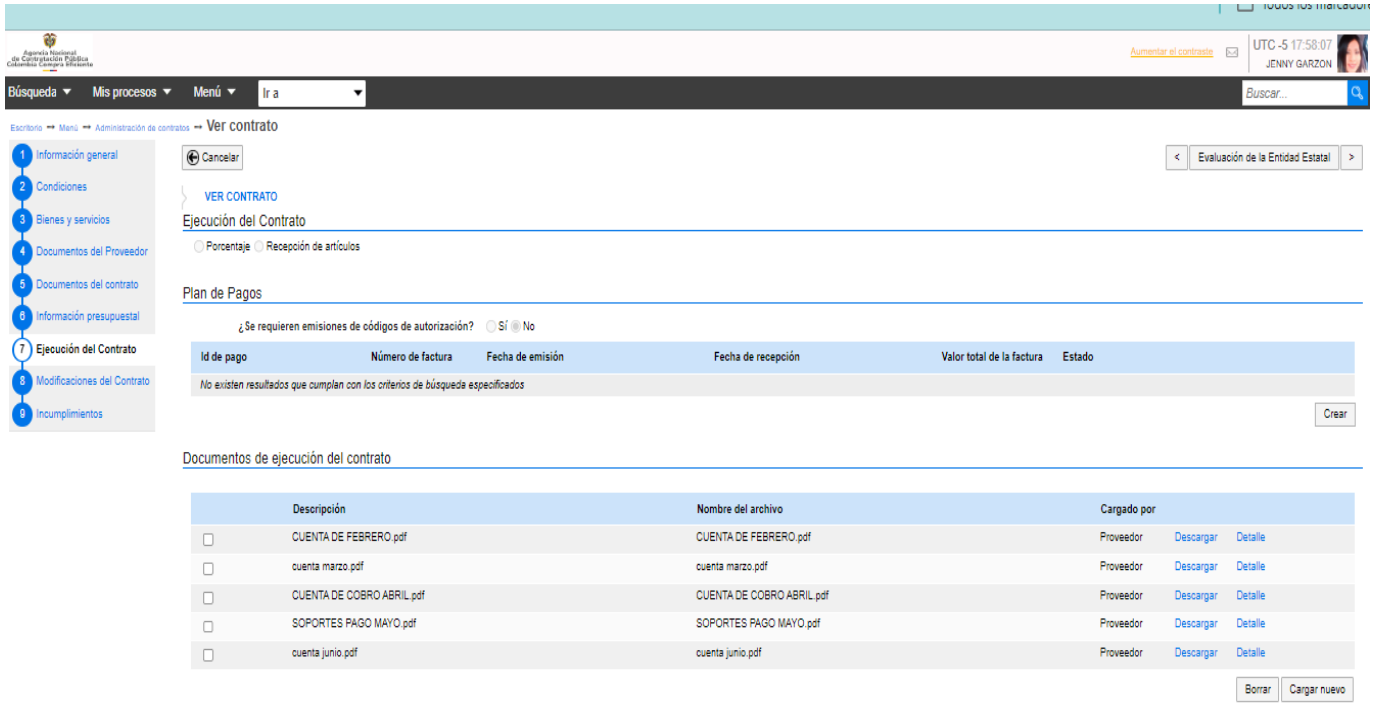


JENNY FERNANDA GARZON VILLAMIL

CC 1019018649 DE BOGOTÁ

CUENTA DE AHORROS DAVIVIENDA

NUMERO 4870346535


Aumentar el contraste
UTC -5 17:58:07
JENNY GARZON
Búsqueda
Mis procesos
Menú
Ir a
Buscar...
Escritorio → Menú → Administración de contratos → Ver contrato
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
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 FEBRERO.pdf
CUENTA DE FEBRERO.pdf
Proveedor Descargar Detalle
cuenta marzo.pdf
cuenta marzo.pdf
Proveedor Descargar Detalle
CUENTA DE COBRO ABRIL.pdf
CUENTA DE COBRO ABRIL.pdf
Proveedor Descargar Detalle
SOPORTES PAGO MAYO.pdf
SOPORTES PAGO MAYO.pdf
Proveedor Descargar Detalle
cuenta junio.pdf
cuenta junio.pdf
Proveedor Descargar Detalle
Borrar
Cargar nuevo

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1019018649
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			JENNY FERNANDA GARZON VILLAMIL
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CL 151 F 117 51 APTO 101	TELÉFONO:	1111111
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		**7931390893**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES junio AÑO	2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES junio AÑO	2024
DÍAS DE MORA:		6			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2024/07/17	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		781872380

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 501.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 2.300	$ 0	$ 501.900	$ 2.300	$ 504.200
SUBTOTALES:										**$ 501.900**	**$ 2.300**	**$ 504.200**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 392.200	$ 0	$ 1.800	$ 0	$ 392.200	$ 1.800	$ 0	$ 394.000
SUBTOTALES:													**$ 392.200**	**$ 1.800**	**$ 0**	**$ 394.000**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 76.500	$ 76.500	$ 400	$ 0	$ 76.900
SUBTOTALES:									**$ 76.500**	**$ 400**	**$ 0**	**$ 76.900**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																			SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES						
																												PENSIÓN								SALUD							ARP														
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 1019018649	GARZON VILLAMIL JENNY FERNANDA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 3.136.864				NO																		230301-PORVENIR	30	$ 3.136.864	$ 501.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 501.900	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 3.136.864	$ 392.200	$ 0	$ 392.200	14-11 - ARL SURA	30	$ 3.136.864	101901864	$ 76.500		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 975.100**

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:	JENNY GARZON						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1019018649	
CORREO ELECTRONICO:	jennygarzon137@gmail.com				CELULAR:	3153063986	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	PIC VIGILANCIA SALUD PUBLICA SALUD PUBLICA PIC FONTIBON				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	FO09K32	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A			TIPO DE CUENTA:	AHORRO		
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	570004870346535				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	4472			VIGENCIA	2024		
NÚMERO DE CDP	1746	FECHA	2024-07-22 14:12:49.000	NÚMERO DE CRP	47570	FECHA	2024-07-31 16:16:25.000
OBJETO DEL CONTRATO:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO EN EPIDEMIOLOGIA						
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL			
		2024-07-01		2024-07-31			
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$5,228,106						
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:	$39,210,795
VALOR EJECUTADO	$39,210,795
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$5,228,106
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
7931390893	$3,136,864	$392,108	$501,898	3	$76,414	$970,420

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Julio 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
1. Elaborar el plan de acción correspondiente al subsistema asignado y realizar seguimiento mensual.	NO PROGRAMADO ESTE MES	NO PROGRAMADO ESTE MES
2. Diligenciamiento de la matriz del proyecto de inversión correspondiente, de forma mensual con criterios de calidad (oportunidad, veracidad, completitud).	NO PROGRAMADO ESTE MES	NO PROGRAMADO ESTE MES
3. Analizar, depurar y mantener actualizada la base de datos del Sistema de Vigilancia Epidemiológica bajo su responsabilidad cumpliendo con criterios de calidad, generando respaldo del sistema de información al que pertenece (backup) periódicamente.	REALIZAR REVISION DE OPORTUNIDAD DE LAS BASES DE ESCRITORIO Y SIVIIGLA 4.0 DE LOS EVENTOS 215,549,550 Y 560 REVISION DE BASES Y ENVIO DE ALERTAS REALIZAR CRUCE 215-560 IVE REVISION DE IEC DE LOS EVENTOS DE UNIDAD DE ANALISIS INSTITUCIONAL	ENVIO DE CORREOS A LAS UPGD ENVIO DE CORREOS A LAS UPGD CON LAS ALERTAS ENVIAR CORREO A LA SDS ACTA DE REVISION
4. Asistir y participar en las reuniones programadas al interior del hospital (comités, COVES, COVECOM) y en espacios extra institucionales locales y distritales sobre el área de interés y que generen construcción del conocimiento, socializando posteriormente la información obtenida.	PARTICIPACION EN MESA AMPLIADA SMI PARTICIPAR EN ACOMPÑAMIENTO REFERENTES SSR -SM, PARTICIPAR EN COVE LOCALIDAD FONTIBON, KENNEDY Y PUENTE ARANDA	LISTADOS DE ASISTENCIAS ACTA Y LISTADO DE ASISTENCIA
5. Participar y convocar unidades análisis de los casos que ameriten en el marco de la vigilancia del subsistema asignado.	PARTICIPAR EN UNIDAD DE ANALISIS CONVOCADA POR EPIDEMIOLOGIA INSTITUCIONAL	ACTA Y LISTADO
6. Coordinar, articular y generar la activación de rutas con otros profesionales del área, del PSPIC y de la red sur occidente, que intervengan, estudien y atiendan los eventos y población de interés.	REALIZAR ARTICULACION CON SIVIGILA REALIZAR ARTICULACION CON ESTADISTICAS VITALES	SIVIGILA REALIZAR ARTICULACION CON ESTADISTICAS VITALES ACTA Y LISTADO DE ASISTENCIA ACTA Y LISTADO DE ASISTENCIA
7. Realizar la orientación y asistencia técnica a la UPGD con el conocimiento e información correspondiente al Sistema de Vigilancia asignado según programación y necesidad.	NO PROGRAMADO PARA ESTE MES	NO PROGRAMADO PARA ESTE MES
8. Elaborar las actas, 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.	NO PROGRAMADO PARA ESTE MES	NO PROGRAMADO PARA ESTE MES
9. Responder a las disponibilidades y a la activación de urgencias y emergencias en salud pública cuando se requiera en forma integral y oportuna.	NO PROGRAMADO PARA ESTE MES	NO PROGRAMADO PARA ESTE MES
10. Participar activamente en el desarrollo de procesos de fortalecimiento de competencias del talento humano dados por la Institución y la secretaria Distrital de salud, o cualquier otra entidad que sean de estricto cumplimiento.	REALIZAR CURSO DE INS DE MME	CERTIFICADO
Realizar las actividades programadas de forma mensual para alcanzar el cumplimiento de las metas contractuales y entregar los soportes de ejecución, datos e información requerida de manera semanal.	SOPORTES GESTION DE BASES	CORREOS ELECTRONICOS
12. Realizar pre auditoría de soportes físicos, seguimiento telefónico y concurrente brindando acompañamiento técnico a cada uno de los operativos y generación de planes de mejoramiento según corresponda. y presentar auditoria ante los entes de control.	NO PROGRAMADO PARA ESTE MES	NO PROGRAMADO PARA ESTE MES
13. Verificar concordancia físico/magnético de la base de datos del subsistema asignado cumpliendo con criterios de calidad (oportunidad, veracidad, completitud).	NO PROGRAMADO PARA ESTE MES	NO PROGRAMADO PARA ESTE MES
14. Participar en la formulación, elaboración y desarrollo de investigaciones de carácter científico sobre los eventos específicos y población de estudio en la localidad, analizando las variables de salud, condiciones socio económicas, culturales y ambientales para direccionar las acciones en salud pública (artículos, boletines, anuarios, informes y demás documentos de análisis solicitados).	NO PROGRAMADO PARA ESTE MES	NO PROGRAMADO PARA ESTE MES
15. Desarrollar y mantener acciones de autocontrol y mejoramiento sobre las actividades asignadas, que garanticen la operación eficiente del área y fomentarlo para el cumplimiento de la misión de la entidad	NO PROGRAMADO PARA ESTE MES	NO PROGRAMADO PARA ESTE MES
16. Conocer y ejecutar los lineamientos técnicos, anexos operativos e instructivos definidos por la Secretaria Distrital de Salud y la Institución, dando respuesta oportuna a los requerimientos solicitados por nivel central, otras instituciones o la comunidad.	NO PROGRAMADO PARA ESTE MES	NO PROGRAMADO PARA ESTE MES
17. Realizar la gestión del archivo documental asignado cumpliendo con la norma de gestión documental establecida por la institución, en los tiempos establecidos por el plan de acción de gestión documental del área.	NO PROGRAMADO PARA ESTE MES	NO PROGRAMADO PARA ESTE MES
18. Entregar al referente backup de información en magnético de manera mensual	NO PROGRAMADO PARA ESTE MES	NO PROGRAMADO PARA ESTE MES
Apoyar las jornadas, eventos y otras actividades de interés en Salud Publica, cuando se ha requerido por la Sub red y participar en los espacios de planeación y formulación programados por la SDS, actores sociales e institucionales o entes externos competentes.	NO PROGRAMADO PARA ESTE MES	NO PROGRAMADO PARA ESTE MES

Copia Controlada 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