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:	ANYI PAOLA MELO HERNÁNDEZ							
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1074135802		
CORREO ELECTRONICO:	meloanyi2@gmail.com				CELULAR:	3105677713		
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 DE BOGOTA				TIPO DE CUENTA:	AHORRO		
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	26179218					PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	2110			VIGENCIA	2024		
NÚMERO DE CDP	2161	FECHA	2024-10-03 12:31:24.000	NÚMERO DE CRP	61418	FECHA	2024-10-07 22:16:25.000
OBJETO DEL CONTRATO:	PROFESIONAL EN INGENIERIA QUIMICA						
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL			
		2024-10-01		2024-10-15			
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$1,999,035						
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:	$33,983,595
VALOR EJECUTADO	$33,983,595
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$1,999,035
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
9475320307	$1,599,228	$199,904	$255,876	3	$38,957	$494,737

Dado en Bogotá a los quince(15) días del mes de Octubre de 2024. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

Bibiana Yulieth Avila Bohorquez
20888182
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 epidemiológica, en diferentes líneas 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, estándares y plan de acción en el contrato vigente entre la Subred y la Secretaria Distrital de Salud.	Visitas a establecimientos priorizados del proyecto de autoregulación con la estrategia de los 5 pasos, manejo de base priorizada	Actas correspondientes a establecimientos priorizados del proyecto de autoregulación, plan de trabajo mensual, actas de reunión correpondientes al mes de octubre, base de datos e informe mensual correspondiente al mes de octubre
Brindar asesoria tecnica a la comunidad en normativad Sanitaria y Ambiental.	Divulgacion de estrategia de proyecto de autoregulación	Actas de visita inspección vigilancia y control
Presentar y entregar informes oportunamente en los formatos establecidos, indicando cada una de las actividades y sus respectivos soportes que sustenten las actividades. Asi como los respectivos cronogramas, de las visitas o acciones a realizar y realizadas.	Formato de relación mensual de actas octubre	Formato de relación mensual de actas octubre
Entregar oportunamente los productos que alimentan los sistemas de informacion en vigilancia sanitaria y otros.	Visitas a establecimientos priorizados del proyecto de autoregulación con la estrategia de los 5 pasos, manejo de base priorizada	Actas correspondientes a establecimientos priorizados del proyecto de autoregulación, plan de trabajo mensual, actas de reunión correpondientes al mes de octubre, base de datos e informe mensual correspondiente al mes de octubre
Acompañamiento a las auditorias internas y externas en caso de requerirse.	Formato Revision calidad actas octubre	Formato Revision calidad actas octubre
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.	Implementacion de acciones preventivas y/o correctivas de acuerdo a las evaluaciones y recomendaciones	Revisión de soportes en cada entrega.
Mantener la confidencialidad de la informacion, reservas de los sistemas de informacion, derechos de autor en desarrollo de aplicaciones y programas tecnologicos, registro de soporte logistico (Software), definicion de la auditoria de los documentos cinetificos y de mas informacion que se genere dentro de las labores propias de su perfil en el componenete de vigilancia sanitaria y ambiental y de vigilancia en salud publica.	Se mantiene confidencialidad de los sistemas de informacion	No requiere soporte
Informar oportunamente sobre cualquier eventualidad que interfiera en el cumplimiento de los objetivos establecidos y responder a la disponibilidad asignada.	Se informa oportunamente al lider sobre las situaciones presentadas.	Correo Electronico
Llevar de forma ordenada un archivo fisico y/o magnetico de facil consulta y verificacion.	Archivo fisico y magnetico	Archivo fisico y magnetigo de las Actas de inspección correspondientes al mes de octubre
Atender y dar respuesta oportuna a peticiones, solicitudes o quejas presentadas por la comunidad.	Se realiza respuestas a peticiones o quejas presentadas por la comunidad	Oficio de respuesta de las solicitudes del mes.
Asistir a las diferentes reuniones, eventos o espacios que sean asignados y/o delegados.	Reuniones asignadas por secretaria de salud, reunión de línea correspondiente al mes.	Actas de reunión y Listados de asitencia.
Apoyar la realizacion de jornadas , actividades y eventos de interes del area de salud publica o demas actividades de la subred, cuando sea requerido.	Participación en conversatorios	Evaluaciones; Listados de asistencia
Promover el cuidado y custodia del patrimonio institucional y responder por los elementos dados a su responsabilidad.	Se promueve el cuidado y custodia del patrimonio institucional.	No requiere soporte
Conocer, promover y aplicar las Políticas 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.	Se conocen, promueven y aplican las Politicas Institucionales.	No requiere soporte
Conocer, promover y aplicar las Normas de Gestión Ambiental, residuos hospitalarios, manuel de higiene y seguridad industrial, programa de salud ocupacional, planes de emergencia, para proteger la salud en el trabajo aplicando las tecnicas de Bioseguridad.	Se conocen, promueven y aplican las Normas de Gestión Ambiental, Residuos hospitalarios, Manual de higiene y Seguridad Industrial, Programa de salud ocupacionals y Planes de emergencia.	No requiere soporte
Ejecutar las actividades según criterios de autocontrol.	Se ejecutan actividades según criterios de autocontrol.	Soportes según se requiera
Salvaguardar los equipos y elementos puestos a disposición para el desarrollo del objeto contractual.	Se salvaguardan equipos y elementos.	Soportes según se requiera
Cumplir con las normas y procedimientos establecidos en los manuales y reglamentos de la institución.	Se cumplen con normas y procedimientos.	Soportes según se requiera
Asistir a las diferentes reuniones, eventos o espacios que le sean asignados y/o delegados.	Asistencia a reuniones, eventos o espacios.	Listados de asitencia.
Participar en el proceso de acreditación en salud de la Subred.	Participación en proceso de acreditacion	Soportes según se requiera
Mantener, desarrollar e implementar la visión y la misión de la Subred e impulsar y promocionar nuestro portafolio de servicios.	Se mantiene, desarrolla e implementa vision y mision.	Soportes según se requiera
Presentar y entregar informes oportunamente en los formatos avalados por la Secretaria Distrital de Salud y la Subred, de casa una de las actividades y sus respectivos soportes: (Cronogramas, informes, entre otros).	Entregas oportunas de informes en formatos establecidos	Soportes según se requiera
Presentación y acompañamiento a las auditorías internas y externas en caso de requerirse.	Acompañamiento a auditorias según se requiera.	Soportes según se requiera
Participar activamente en procesos y metodologias de atencion ante un evento prioritario de Salud Pública o alertas epidemiológicas que se presente de manera critica en la Subred, según se requiera.	Participacion activa en procesos y metodologias de atencion ante eventos prioritarios en salud publica.	Soportes según se requiera

Copia Certificada Subred Suroccidente

Adherirse a los procedimientos internos para la solicitud de insumos necesarios en las líneas de acción, teniendo en cuenta los lineamientos del contrato PSPIC, manual de contrataciones y/o demás procedimientos aplicables.	Apropiacion de los procedimientos internos para solicitud de insumos.	Soportes según se requiera
Realizar entregas de los productos de su intervención cumpliendo los principios de veracidad, oportunidad, calidad según dinámica y/o programación de cada una de las líneas de intervención.	Entregas de trabajo semanal. Entrega de informe de gestión mensual.	Actas de reunion, listados de asistencia e informe de gestion
Garantizar la entrega oportuna de los productos teniendo en cuenta los ciclos de digitación del componente.	Cumpimiento de porcentaje de entrega semanal	Actas de reunion, listados de asistencia e informe de metas mensuales.
Ejercer los principios de autogestión, auto regulación y autocontrol en el desarrollo de sus actividades objeto del contrato.	Se ejercen los principios de autogestion, auto regulacion y autocontrol.	Soportes según se requiera
Asistir a las reuniones ordinarias y extraordinarias convocadas por los lideres operativos, referente de vigilancia en salud ambiental, coordinador PIC y de nivel central.	Asistencia a reuniones según se requiera.	Soportes según se requiera
Atender las solicitudes y dar respuesta de manera oportuna a quejas y solicitudes asignadas por el líder operativo.	Se realiza respuestas a peticiones o quejas presentadas por la comunidad	Oficio de respuesta de las solicitudes del mes.
Enviar y responder de manera oportuna los informes, solicitudes y quejas derivados de la ejecución del presente contrato o de actividades delegadas por el líder operativo de la línea de intervención según sea requerido.	Respuestas oportunas según se requiera.	Soportes según se requiera
Atender oportunamente a la solicitud de ajuste de inconsistencias detectadas de los productos derivados de la ejecución de las actividades de IVC y sus correspondientes bases de datos.	Seguimiento semanal al DRIVE SISVEA para control de inconsiencias.	Soportes según se requiera
Asistir, participar activamente de las acciones del PSPIC en concordancia a la labor misional y/o institucional de requerirse. Adicionalmente prestar apoyo, y participar en la atención de eventos de interés en salud publica según se requiera.	Apoyo en eventos de interes de salus publica según se requiera.	Soportes según se requiera

Bibiana Yulieth Avila Bohorquez
20888182
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

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1074135802		MELO HERNANDEZ ANYI PAOLA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cll 30D sur 7-10	BOGOTA-BOGOTA D.E.	6315046	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-09	2024-09	974441954	9475320307	I	2024/10/02	2024/10/11	BANCO DE BOGOTA	9	$498,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES	PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing ret tde tae tdp tap vsp cor vst sln ige lma vac avp vct irl vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$1,599,229	$255,900			$1,599,229	$200,000			$0	$0			$1,599,229		$39,000		$0	$0		$494,900
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$1,599,229	$255,900			$1,599,229	$200,000			$0	$0			$1,599,229		$39,000		$0	$0		$494,900
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)						$1,599,229	$255,900			$1,599,229	$200,000			$0	$0			$1,599,229		$39,000		$0	$0		$494,900
1	CC	1074135802 MELO ANYI		25-14	30	$1,599,229	$255,900	EPS005	30	$1,599,229	$200,000		0	$0	$0	14-11	30	$1,599,229	2.436%	$39,000	0	$0	$0	No	$494,900
Total	**Afiliados(1)**					$1,599,229	$255,900			$1,599,229	$200,000			$0	$0			$1,599,229		$39,000		$0	$0		$494,900

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1074135802		MELO HERNANDEZ ANYI PAOLA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cll 30D sur 7-10	BOGOTA-BOGOTA D.E.	6315046	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-09	2024-09	974441954	9475320307	I	2024/10/02	2024/10/11	BANCO DE BOGOTA	9	$498,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$255,900	$1,700	$0	$257,600
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$255,900	$1,700	$0	$257,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$39,000	$300	$0	$39,300
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$39,000	$300	$0	$39,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$200,000	$1,300	$0	$201,300
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$200,000	$1,300	$0	$201,300
TOTAL				**1**	**$494,900**	**$3,300**	**$0**	**$498,200**

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE

NIT:900.959.048-4

DEBE A:

ANYI PAOLA MELO HERNÁNDEZ

C.C 1074135802 DE CÁQUEZA

La suma de (Un millón novecientos noventa y nueve mil, treinta y cinco pesos colombianos) (1.999.035), por concepto de servicios como PROFESIONAL EN INGENIERÍA QUÍMICA PROFESIONAL UNVERSITARIO 2 en el entorno Vigilancia en salud ambiental, durante el periodo de 1 al 15 de octubre de 2024, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 2110-2024



ANYI PAOLA MELO HERNÁNDEZ

C.C 1074135802 DE CÁQUEZA

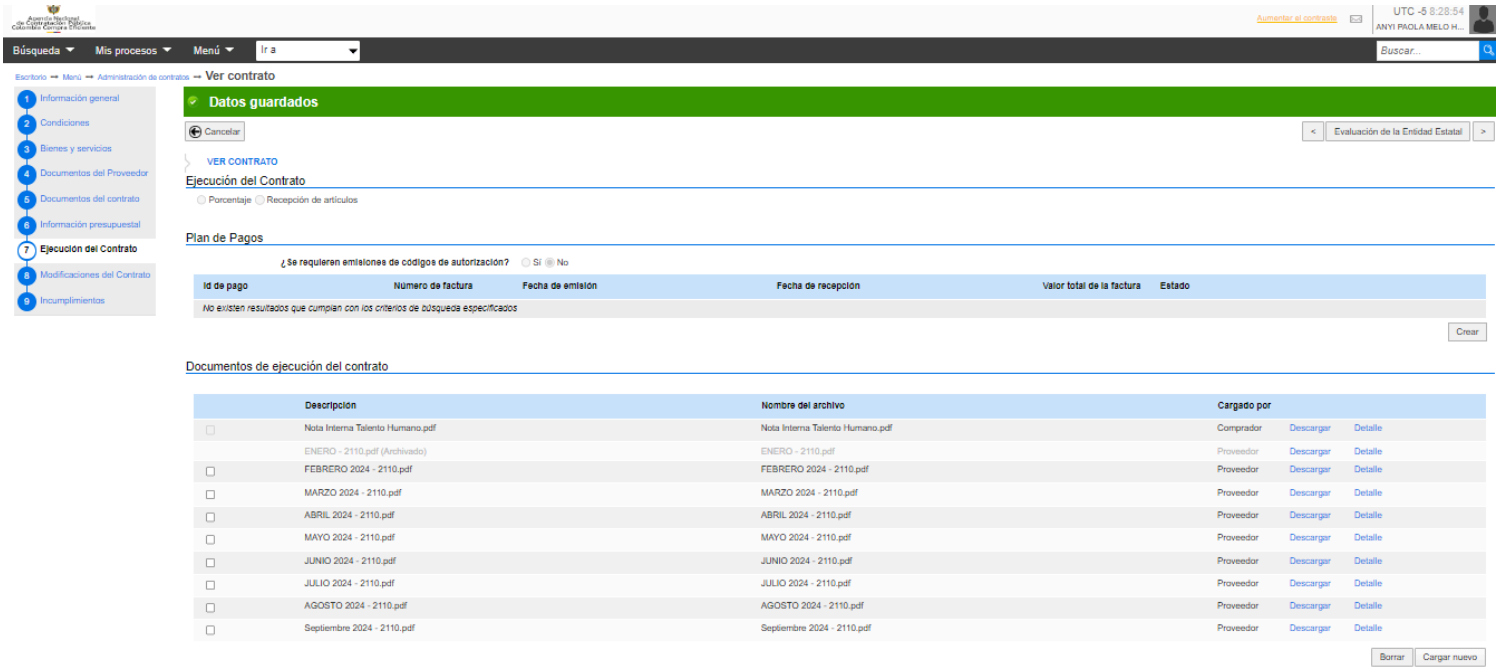
CUENTA DE AHORROS BANCO DE BOGOTÁ

NUMERO 026179218

Nota: En constancia del anterior documento equivalente correspondiente al mes octubre y una vez verificado el cumplimiento de los productos, se da visto bueno como apoyo a la supervisión.



_____
Diego Castillo Ortiz
Apoyo a la supervisión
Entorno Vigilancia en Salud Ambiental


Aumentar el contraste
UTC -5 8:28:54
ANYI PAOLA MELO H...
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
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
Descripcion
Nombre del archivo
Cargado por
Nota Interna Talento Humano.pdf
Nota Interna Talento Humano.pdf
Comprador
Descargar
Detalle
ENERO - 2110.pdf (Archivado)
ENERO - 2110.pdf
Proveedor
Descargar
Detalle
FEBRERO 2024 - 2110.pdf
FEBRERO 2024 - 2110.pdf
Proveedor
Descargar
Detalle
MARZO 2024 - 2110.pdf
MARZO 2024 - 2110.pdf
Proveedor
Descargar
Detalle
ABRIL 2024 - 2110.pdf
ABRIL 2024 - 2110.pdf
Proveedor
Descargar
Detalle
MAYO 2024 - 2110.pdf
MAYO 2024 - 2110.pdf
Proveedor
Descargar
Detalle
JUNIO 2024 - 2110.pdf
JUNIO 2024 - 2110.pdf
Proveedor
Descargar
Detalle
JULIO 2024 - 2110.pdf
JULIO 2024 - 2110.pdf
Proveedor
Descargar
Detalle
AGOSTO 2024 - 2110.pdf
AGOSTO 2024 - 2110.pdf
Proveedor
Descargar
Detalle
Septiembre 2024 - 2110.pdf
Septiembre 2024 - 2110.pdf
Proveedor
Descargar
Detalle
Borrar
Cargar nuevo