

					Versión 3			
CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (OPS) PARA PROCESO DE PAGO POR TESORERIA					Fecha de aprobación 2/15/2018			
					Código: 04-02-FO-0002			
INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA								
NOMBRE DEL CONTRATISTA:			STEFANNY SANCHEZ QUIROGA					
TIPO DE DOCUMENTO:			C.C	X	C.E	No.		1070960744
CORREO ELECTRONICO:			stefanny.sanchez.mvz@gmail.com			CELULAR:		3164924273
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:		BANCOLOMBIA S.A			TIPO DE CUENTA:		AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA			91239114933				PENSIONADO	NO
INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS								
NÚMERO DE CONTRATO		7306			VIGENCIA		2024	
NÚMERO DE CDP	2246	FECHA	2024-10-31 17:52:10.000	NÚMERO DE CRP	64967	FECHA	2024-10-31 22:16:25.000	
OBJETO DEL CONTRATO:		PROFESIONAL EN MEDICINA VETERINARIA						
PERIODO CERTIFICADO:			DESDE	FECHA INICIAL		HASTA	FECHA FINAL	
				2024-10-19			2024-10-31	
VALOR HONORARIOS MENSUALES:				\$1,732,497				
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:						\$1,732,497		
VALOR EJECUTADO						\$1,732,497		
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA						\$1,732,497		
VALOR A LIBERAR						\$0		
SALDO POR EJECUTAR						\$0		
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN						100%		
El intervisor 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	
80230094	\$1,599,228	\$199,904		\$255,876	5	\$38,957	\$494,737	
Dado en Bogotá a los treinta y un(31) 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								

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 Secretaría Distrital de Salud1. 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 Secretaría Distrital de Salud	Presentar Actas de IVC: Vigilancia intensificada a empresas que realizan control vectorial y/o prestan el servicio de lavado y desinfección de tanque de almacenamiento de agua potable a nivel distrital.	Actas de visita inspección vigilancia y control
Brindar asesoría técnica a la comunidad en normatividad Sanitaria y Ambiental.	Divulgacion de piezas comunicativas	Actas de visitas inspeccion vigilancia y control
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 cronogram	Informe de gestion	Informe de gestión para el mes solicitado
Entregar oportunamente los productos que alimentan los sistemas de información en vigilancia sanitaria y otros	Preauditoria de soportes	Informe Preauditoria
Acompañamiento a las auditorías internas y externas en caso de requerirse.	Preauditoria de soportes	Cumple, no requiere soporte.
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	Ejecución y adaptacion a proceso correspondientes a la linea	Cumple, no requiere soporte.
Mantener la confidencialidad de la información, reservas de los sistemas de información, derechos de autor en desarrollo de aplicaciones y programas tecnológicos, registro e soporte logístico (Software), definición de la tutoría de los documentos científicos y de más información que se genere dentro de las labores propias de su perfil en el componente de Vigilancia Sanitaria y Ambiental y de vigilancia en salud pública	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 magnético de fácil consulta y verificación.	Archivo fisico y digital	Archivo fisico y digital de las actas de inspeccion, vigilancia y control
Atender y dar respuesta oportuna a peticiones, solicitudes o quejas presentadas por la comunidad.	Archivo fisico y digital	Oficio de respuesta de las solicitudes del mes

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

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA
LA SUBREDINTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE

NIT: 900.959.048-4

DEBEA:

STEFANNY SÁNCHEZ QUIROGA

C.C. 1070960744 DE FACATATIVÁ

La suma de Un millón setecientos treinta y dos mil cuatrocientos noventa y siete pesos M/CTE (1.732.497), por concepto de servicios como Médico Veterinario en el entorno Vigilancia en salud ambiental, durante el periodo de 19 al 31 de Octubre de 2024, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 7306-2024



STEFANNY SÁNCHEZ QUIROGA

C.C. 1070960744 DE FACATATIVA

CUENTA DE AHORROS BANCO BANCOLOMBIA

NUMERO 91239114933

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

1

2

3

4

5

6

7

8

9

Documentos y servicios

Documentos del Proveedor

Documentos del contrato

Información presupuestal

Ejecución del Contrato

Modificaciones del Contrato

Incumplimientos

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

Porcentaje

Recepción de artículos

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización?

Si

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
☐ Nota Interna Talento Humano .pdf	Nota Interna Talento Humano .pdf	Comprador <div>Descargar</div> <div>Detalle</div>
☐ M-2117-2024 .pdf	M-2117-2024 .pdf	Comprador <div>Descargar</div> <div>Detalle</div>
☐ Cuenta de cobro Junio 2024 .pdf	Cuenta de cobro Junio 2024 .pdf	Proveedor <div>Descargar</div> <div>Detalle</div>
☐ Cuenta De Cobro Julio 2024 .pdf	Cuenta De Cobro Julio 2024 .pdf	Proveedor <div>Descargar</div> <div>Detalle</div>
☐ Cuenta de cobro Agosto 2024 .pdf	Cuenta de cobro Agosto 2024 .pdf	Proveedor <div>Descargar</div> <div>Detalle</div>
☐ Cuenta de Cobro Febrero 2024 .pdf	Cuenta de Cobro Febrero 2024 .pdf	Proveedor <div>Descargar</div> <div>Detalle</div>
☐ Cuenta cobro Marzo 2024 .pdf	Cuenta cobro Marzo 2024 .pdf	Proveedor <div>Descargar</div> <div>Detalle</div>
☐ Cuenta de cobro Abril 2024 .pdf	Cuenta de cobro Abril 2024 .pdf	Proveedor <div>Descargar</div> <div>Detalle</div>
☐ Cuenta de cobro Mayo 2024 .pdf	Cuenta de cobro Mayo 2024 .pdf	Proveedor <div>Descargar</div> <div>Detalle</div>
☐ Cuenta de Cobro Septiembre 2024 .pdf	Cuenta de Cobro Septiembre 2024 .pdf	Proveedor <div>Descargar</div> <div>Detalle</div>

Borrar

Cargar nuevo

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1070960744	STEFANNY SANCHEZ QUIROGA		KR 106#13D-49	3164924273	STEFANY.SANCHEZ.MVZ@GM.AIL.COM
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	
						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
						NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLÉADOS UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1 0
2024-09	2024-09	I	09/10/2024	80230094	TOTAL A PAGAR
					\$455.900

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
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	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										

TOTALES CAJAS									
Código CCF	Nombre					NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte

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 ICE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	200.000	200.000
Pensión	1	255.900	255.900
Riesgos Laborales	0	0	0
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	2	455.900	455.900

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1070960744	STEFANNY SANCHEZ QUIROGA		KR 106#13D-49	3164924273	STEFANY.SANCHEZ.MVZ@GM.AIL.COM
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	
						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
						NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				UPC
2024-09	2024-09	I	09/10/2024	80230094	\$455.900
					TOTAL A PAGAR

DETALLE POR COTIZANTE																																																
INFORMACIÓN COTIZANTE										INFORMACIÓN NOVEDADES										PENSIÓN						SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES													
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subjeto	Exonerado	Clase de riesgo	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VBP	VBT	SILN	IOE	IVA	IVA	IVA	IVA	IVA	IVA	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	1070960744	SANCHEZ QUIROGA STEFANNY	3	0		N																		230201	1.599.228	255.900	0	0	0	0	0	EPS008	1.599.228	200.000		0		0		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA