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 Paola Abello Caldas							
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1010207734		
CORREO ELECTRONICO:	jennyabello_93@hotmail.com				CELULAR:	3015132411		
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	22501956701					PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	7798			VIGENCIA	2024		
NÚMERO DE CDP	2246	FECHA	2024-10-31 17:52:10.000	NÚMERO DE CRP	65444	FECHA	2024-10-31 22:16:25.000
OBJETO DEL CONTRATO:	TECNOLOGO AMBIENTAL						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2024-10-24		2024-10-31		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$767,178				
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:	$784,238
VALOR EJECUTADO	$767,178
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$767,178
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$17,060
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	98%

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
80469937	$1,045,651	$130,706	$167,304	3	$25,472	$323,483

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

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 visitas de inpeccion vigilancia y control, toma y envio de muestras y operativos, en las diferentes lineas de intervencion o actividades correspondientes a las acciones de vigilancia intensificada a los que se asignado, afines al perfil profesional 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	Realizar visitas de IVC a 8 vehículos transportadores de alimentos, 8 expendios minoristas, 6 expendios de bebidas alcohólicas.	Entrega de actas de visitas de IVC a 8 vehículos transportadores de alimentos, 8 expendios minoristas, 6 expendios de bebidas alcohólicas.
Apoyar las actividades de control vectorial, vacunación canica y felina demás acciones relacionadas de la línea de eventos transmisibles de origen zoonotico.	Realizar visitas de IVC a 8 vehículos transportadores de alimentos, 8 expendios minoristas, 6 expendios de bebidas alcohólicas.	Entrega de actas de visitas de IVC a 8 vehículos transportadores de alimentos, 8 expendios minoristas, 6 expendios de bebidas alcohólicas.
Brindar apoyo técnico a la comunidad en normativa sanitaria y ambiental.	Realizar visitas de IVC a 8 vehículos transportadores de alimentos, 8 expendios minoristas, 6 expendios de bebidas alcohólicas.	Entrega de actas de visitas de IVC a 8 vehículos transportadores de alimentos, 8 expendios minoristas, 6 expendios de bebidas alcohólicas.
Presentar 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, de las actividades o acciones a realizar y realizadas.	Realizar visitas de IVC a 8 vehículos transportadores de alimentos, 8 expendios minoristas, 6 expendios de bebidas alcohólicas.	Entrega de actas de visitas de IVC a 8 vehículos transportadores de alimentos, 8 expendios minoristas, 6 expendios de bebidas alcohólicas.
Entregar oportunamente los productos que alimentan los sistemas de información en vigilancia sanitaria y otros.	Realizar visitas de IVC a 8 vehículos transportadores de alimentos, 8 expendios minoristas, 6 expendios de bebidas alcohólicas.	Entrega de actas de visitas de IVC a 8 vehículos transportadores de alimentos, 8 expendios minoristas, 6 expendios de bebidas alcohólicas.
Acompañamiento a las auditorias internas y externas en caso de requerirse.	No se programó para este periodo	No se programó para este periodo
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.	No aplica para este periodo	No aplica para este periodo
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), de su perfil en su componente de vigilancia sanitaria y ambiental.	Entregar y asegurar la informacion recopilada en los documentos soportes de las intervenciones realizadas	Entrega de actas de visitas de IVC a 8 vehículos transportadores de alimentos, 8 expendios minoristas, 6 expendios de bebidas alcohólicas.
Atender y dar respuesta oportuna a peticiones, solicitudes o quejas presentadas por la comunidad.	Atender las solicitudes realizadas por los usuarios para la programación de visitas de IVC.	Entrega de actas de visitas de IVC a 8 vehículos transportadores de alimentos, 8 expendios minoristas, 6 expendios de bebidas alcohólicas.
Asistir a las diferentes reuniones, eventos o espacios que sean asignados y/o delegados.	Asistir a las reuniones de linea, induccion y reinduccion establecidas por los lideres de Alimentos Sanos y Seguros	Firma en acta
Apoyar la realización de jornadas, actividades y eventos de interés del área de salud publica o demás actividades de la subred, cuando sea requerido.	No se programó para este periodo	No se programó para este periodo
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.	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.	Firma en acta
Llevar en forma ordenada un archivo físico o magnético de fácil consulta y verificación.	Realizar la entrega de actas y llevar documento de drive actualizado para verificación de entrega.	Entrega de actas de visitas de IVC a 8 vehículos transportadores de alimentos, 8 expendios minoristas, 6 expendios de bebidas alcohólicas.

Copia Certificada Subred Suroccidente

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 SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE

NIT:900.959.048-4

DEBE A:

JENNY PAOLA ABELLO CALDAS

C.C 1.010.207.734 DE BOGOTA

La suma de SETECIENTOS SESENTA Y SIETE MIL CIENTO SETENTA Y OCHO PESOS ($767.178), por concepto de servicios como tecnóloga ambiental en el entorno Vigilancia en Salud Ambiental, durante el periodo de 24 al 31 de octubre de 2024, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 7798-2024.



JENNY PAOLA ABELLO CALDAS

C.C 1.010.207.734 DE BOGOTA

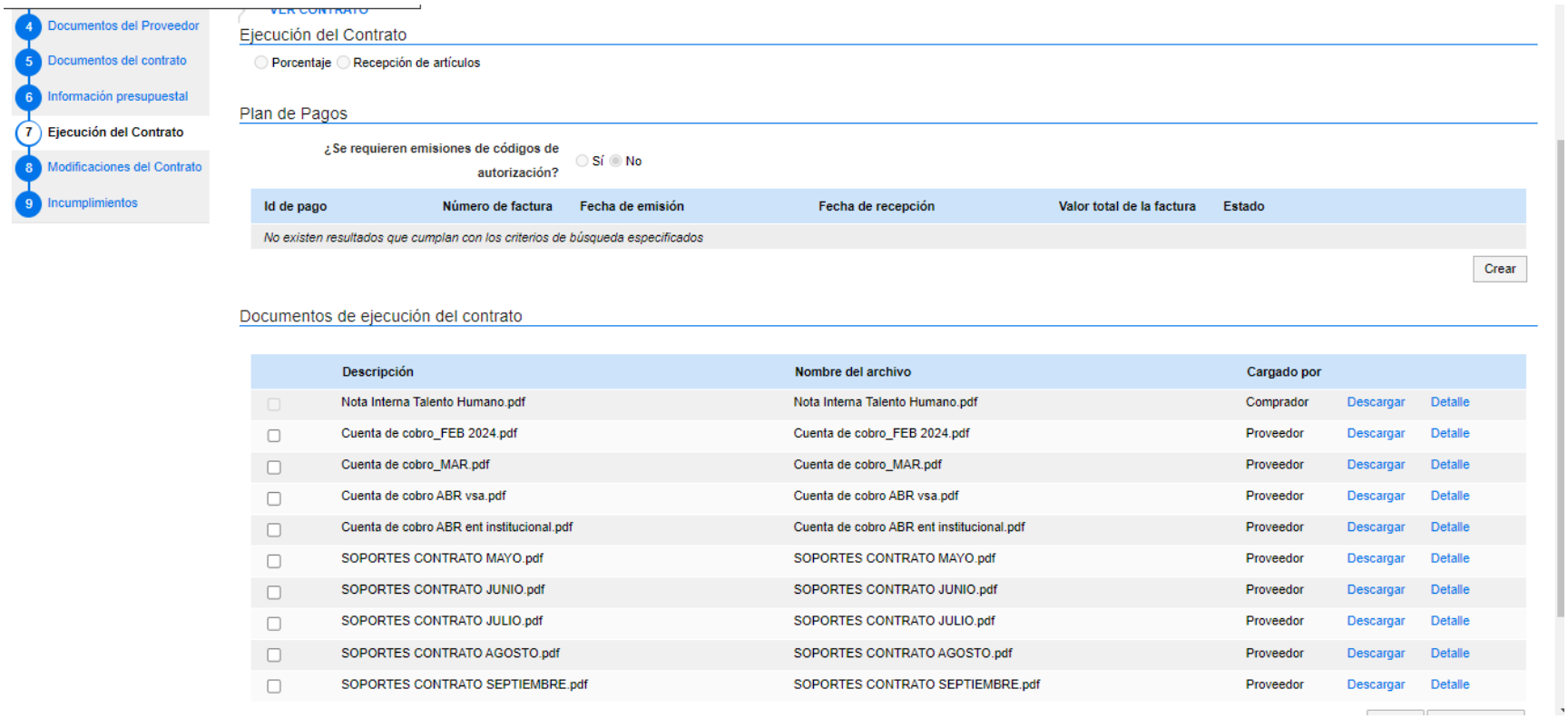
CUENTADE AHORROS BANCO BANCOLOMBIA

NÚMERO 225-019567-01

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
Apoyo a la supervisión
Entorno Vigilancia en Salud Ambiental


4 Documentos del Proveedor
5 Documentos del contrato
6 Información presupuestal
7 Ejecución del Contrato
8 Modificaciones del Contrato
9 Incumplimientos
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
Nota Interna Talento Humano.pdf
Comprador
Descargar
Detalle
Cuenta de cobro_FEB 2024.pdf
Proveedor
Cuenta de cobro_MAR.pdf
Cuenta de cobro ABR vsa.pdf
Cuenta de cobro ABR ent institucional.pdf
SOPORTES CONTRATO MAYO.pdf
SOPORTES CONTRATO JUNIO.pdf
SOPORTES CONTRATO JULIO.pdf
SOPORTES CONTRATO AGOSTO.pdf
SOPORTES CONTRATO SEPTIEMBRE.pdf

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	1010207734	JENNY PAOLA ABELLO CALDAS	CALLE 71A SUR 83 20 TO 3 AP 1306	3015132411	jennyabello_93@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

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	
2024-09	2024-09	I	15/10/2024	80469937	$430.600	

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	162.500	0		0		0	7	900	0	163.400	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	208.000	0	0	0	0	7	1.100	0	209.100	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	31.700				31.700	7	200	31.900			317	31.900	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	26.000	7	200	26.200	1

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	7	0	0	0
ICBF				
0	7	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	162.500	163.400
Pensión	1	208.000	209.100
Riesgos Laborales	1	31.700	31.900
CCF	1	26.000	26.200
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	428.200	430.600

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
CC	1010207734	JENNY PAOLA ABELLO CALDAS		CALLE 71A SUR 83 20 TO 3 AP 1306	3015132411	jennyabello_93@hotmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	**CLASE APORTANTE**	**NOMBRE SUCURSAL**	**CÓDIGO**	**DEPARTAMENTO**	**CIUDAD / MUNICIPIO**	**EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD**
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	NO

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	
2024-09	2024-09	I	15/10/2024	80469937	$430.600	

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	Estornudo	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	1010207734	ABELLO CALDAS JENNY PAOLA	59	0			N																	230201	1.300.000	208.000	0	0	0	0	EPS008	1.300.000	162.500	14-11	1.300.000	3	31.700	CCF24	1.300.000	26.000	0	0	0	0	0

PAGADA

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