

					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:			Jenly Dayana Palacios Rebolledo					
TIPO DE DOCUMENTO:			C.C	X	C.E	No.		1144180796
CORREO ELECTRONICO:			rebolledojenly000@gmail.com			CELULAR:		3232909840
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:						SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:			PIC COORDINACIÓN PIC FONTIBON			SEDE:		SUBRED
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%						
	FO09K33-6	100						
ENTIDAD FINANCIERA:		BANCO DAVIVIENDA S.A			TIPO DE CUENTA:		AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA			550488446286574				PENSIONADO	NO
INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS								
NÚMERO DE CONTRATO		10234			VIGENCIA		2024	
NÚMERO DE CDP	1373	FECHA	2025-06-17 13:58:49.000	NÚMERO DE CRP	29264	FECHA	2025-06-25 00:00:00.000	
OBJETO DEL CONTRATO:		AUXILIAR DE ENFERMERIA						
PERIODO CERTIFICADO:			DESDE	FECHA INICIAL		HASTA	FECHA FINAL	
				2025-05-01			2025-05-31	
VALOR HONORARIOS MENSUALES:				\$2,539,843				
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:						\$17,670,279		
VALOR EJECUTADO						\$14,841,713		
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA						\$2,539,843		
VALOR A LIBERAR						\$0		
SALDO POR EJECUTAR						\$2,828,566		
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN						84%		
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	APOORTE A SALUD 12.5% IBC	APOORTE PENSION 16% IBC	NIVEL ARL	APOORTE ARL	TOTAL APORTES		
9485622053	\$984,150	\$123,019	\$157,464	3	\$23,974	\$304,457		
Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Mayo de 2025. Lo anterior para que surta el pago pertinente.								
MONICA VIVIANA BELLO FLOREZ 52744682 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
Cumplir a cabalidad con las actividades afines al perfil de gestor, bachiller, técnico y/o tecnólogo, profesional, profesional especializado, conforme a lo establecido por los lineamientos distritales del Modelo de salud MAS Bienestar en el marco de las acciones del plan de intervenciones colectivas PSPIC, en concordancia a estándares institucionales y portafolio de servicios, con criterios de veracidad, calidad, oportunidad y pertinencia según parámetros descritos en los documentos anexos del convenio, procesos, guías institucionales y nacionales vigentes. 2	Se da cumplimiento al manual de convivencia según lineamientos en cada una de las actividades asignadas por el jefe inmediato	Se cumplió con el manual de convivencia con calidad, oportunidad y pertinencia según lo descrito por secretaria de salud
Participar activamente en las jornadas programadas tanto por la SDS como por la Subred o las contempladas en el convenio asignado.	se realiza participación en las jornadas realizadas por parte del equipo pai	se realiza cumplimiento a las jornadas naciones o concentraciones requeridas en el momento
Desarrollar acciones de control social, demanda inducida, información, sensibilización, educación, canalización, atención, seguimiento, notificación de eventos de interés en salud pública y notificación de alertas a la población identificada.	se realiza cumplimiento a las jornadas naciones o concentraciones requeridas en el momento	se realiza seguimiento a cohorte a menores de 5 años atrasados en su esquema de Vacunación
Prestar los servicios contratados desde los ejes de humanización y seguridad del paciente, de acuerdo con las guías y protocolos institucionales vigentes.	NO APLICA PARA ESTE MES	NO APLICA PARA ESTE MES
. Participar en reuniones de asistencia técnica ordinarias o extraordinarias, fortalecimiento de capacidades, inducción o reinducción, programadas por la secretaria Distrital de Salud o por la Subred.	SE ASISTE A REUNIONES MENSUALES PARA VERIFICAR CUMPLIMIENTO DE META DE VACUNACION	FIRMA DE ACTA DE ASISTENCIA
Fortalecer los grupos, organizaciones y redes comunitarias para impulsar los ejercicios participativos y la movilización social por el derecho a la salud.	REALIZA R JORNADAS DE VACUNACION CON APOYO DE LOS DEMAS PROGRAMAS DEL PIC	SE REALIZO JORNADAS DE VACUNACION EN DONDE EL EQUIPO PIC LO SOLICITE
7. Realizar entrega de productos, informes requeridos, bases de datos, aplicativos de la Subred o de la SDS, entre otros, o realizar ajustes de manera oportuna cuando sean requeridos acorde a las observaciones de calidad dada por el supervisor del contrato y/o líder del proceso, cumpliendo los principios de veracidad, oportunidad, calidad según dinámica y/o programación de cada una de las líneas de intervención	se realiza correcciones a los sis casas a casa kardex teniendo en cuenta la directris enviada por los jefes	se realiza entrega de productos con calidad de acuerdo a lo establecido por los jefes inmediatos
Alistar los soportes y presentar auditorías programadas tanto de la Subred, la SDS o por entes de control	se realiza entrega oportuna de los sis informes de los jardines cas a casa para poderlos montar al aplicativo	e entrega con calidad y veracidad los productos solicitados
. Elaborar y presentar cronograma mensual de actividades e informes de gestión y/o desarrollo del proceso según programación y velar por el cumplimiento de estos.	dar cumplimiento al cronograma enviado por los jefes de localidad	se dio cumplimiento al cronograma enviado
Atender las diferentes solicitudes asignadas y dar respuesta de manera oportuna a las mismas	asistir a las jornadas de vacunación indicadas por el jefe inmediato	se dio cumplimiento a las asignaciones que envía el jefe inmediato
Informar oportunamente sobre cualquier eventualidad que interfiera en el cumplimiento de los objetivos establecidos, respondiendo a la disponibilidad según programación y necesidad del servicio	informar al jefe inmediato si por alguna razón no se logra cumplir con las jornadas específicas de ese día	no aplica para este mes
. Mantener la imagen institucional a través de las actuaciones individuales	mantener el uniforme y elementos de trabajo en adecuadas condiciones	se realiza actividades con implementos de trabajo al día
. Portar los elementos de identificación institucional de manera adecuada y permanente en la ejecución de las acciones, así como el uso eficiente de los insumos para el desarrollo de la actividad	mantener el uniforme y elementos de trabajo en adecuadas condiciones	Alistamiento de termos y paquetes fríos para la jornada diaria. En el mes se mantiene el área de trabajo en condiciones óptimas para el desarrollo de las diferentes actividades ya programadas
Cuidar y dar buen uso los equipos y/o elementos asignados en el contrato para dar cumplimiento a las obligaciones del convenio.	se realiza entrega oportuna de los sis informes de los jardines cas a casa para poderlos montar al aplicativo	se realiza entrega oportuna de los sis informes de los jardines cas a casa para poderlos montar al aplicativo
Cumplir con la normativa de gestión documental para la entrega de soportes y/o informes requeridos durante la ejecución del convenio	se realiza entrega oportuna de los sis informes de los jardines cas a casa para poderlos montar al aplicativo	se realiza entrega oportuna de los sis informes de los jardines cas a casa para poderlos montar al aplicativo
16. Participar activamente en procesos y metodologías de atención ante un evento prioritario de Salud Pública o alertas epidemiológicas que se presente de manera crítica en la Subred, según se requiera	Estar atento a los llamados de eventos de salud pública con brotes de enfermedades prevenibles por vacunación	Se tuvo atento a la verificación de brotes y reportes para realizar vacunación en los casos necesarios

MONICA VIVIANA BELLO FLOREZ
52744682
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

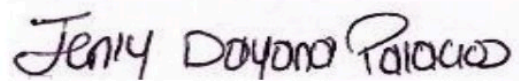
Copia Certificada
Subred Suroccidente

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA
LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE
NIT 900.959.048-4
DEBE A: JENLY DAYANA
PALACIOS REBOLLEDO
C.C 1144180796 DE CALI VALLE

La suma de DOSIENTOS OCHENTA Y OCHO MIL SETECIENTOS VEINTI TRES MIL PESOS (\$ 288.723) , por concepto de servicios como TECNICO 1 AUXILIAR ENFERMERIA , durante el periodo de 15 AL 31 DE MAYO , valores correspondientes a la indexación de los honorarios de los meses de enero a abril de 2025, dando cumplimiento a lo establecido en el Convenio Interadministrativo 4175 -2024 GSP-PSPIC, suscrito entre la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E. y el Fondo Financiero Distrital de Salud -FFDS, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 10234-2025.

Los valores indexados para los meses anteriormente mencionados se encuentran discriminados así:

MES DE OPERACIÓN 2025	INDEXACION HONORARIOS REGULARES	INDEXACION HORAS ADICIONALES	TOTAL
ENERO 2025	\$ 50.315	0	\$ 50.315
FEBRERO 2025	\$ 79.469	0	\$ 79.469
MARZO 2025	\$ 79.469	0	\$ 79.469
ABRIL 2025	\$ 79.469	0	\$ 79.469
TOTAL	\$ 288.723	0	\$ 288.723



JENLY DAYANA PALACIOS REBOLLEDO C.C 1144180796 DE CALI VALLE
CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA
NUMERO 0550488446286574

Nota: En constancia del anterior documento equivalente correspondiente a la indexación de los honorarios de los meses de enero a abril de 2025, y una vez verificado el cumplimiento de los productos, se da visto bueno como apoyo a la supervisión.



HEIDY DAYANN HERNANDEZ OCAMPO

Apoyo a la supervisión Programa Ampliado de Inmunizaciones

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 1144180796		PALACIOS REBOLLEDO JENLY DAYANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	TRAVERSAL 24B # 36-92	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	No	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-05	2025-05	1569411300	9487043681	I	2025/06/25	2025/06/24	NEQUI	0	\$440,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																						
EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000			\$0	\$0			\$1,423,500	\$34,700		\$0	\$0	
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000			\$0	\$0			\$1,423,500	\$34,700		\$0	\$0	
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000			\$0	\$0			\$1,423,500	\$34,700		\$0	\$0	
1	CC 1144180796	PALACIOS JENLY	230301	30	\$1,423,500	\$227,800	EPS005	30	\$1,423,500	\$178,000		0	\$0	\$0	14-11	30	\$1,423,500	\$34,700	0	\$0	\$0	
Total Afiliados(1)					\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000			\$0	\$0			\$1,423,500	\$34,700		\$0	\$0	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1144180796		PALACIOS REBOLLEDO JENLY DAYANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	TRAVERSAL 24B # 36-92	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago		Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2025-05	2025-05	1569411300		9487043681	I	2025/06/25	2025/06/24	NEQUI	\$440,500

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$227,800	\$0	\$0	\$227,800	
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$227,800	\$0	\$0	\$227,800	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$34,700	\$0	\$0	\$34,700	
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$34,700	\$0	\$0	\$34,700	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$178,000	\$0	\$0	\$178,000	
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	\$178,000	\$0	\$0	\$178,000	
TOTAL				1	\$440,500	\$0	\$0	\$440,500	