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	1	ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD
		Fecha de aprobación	09/11/2016	
		Código:	15-02-FO-0002	

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA													
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	YEIMI CAROLINA GUALTEROS CIFUENTES												
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		NO.	1032364389							
CORREO ELECTRONICO:	carolina.gualteros.mvz@gmail.com				CELULAR:	3209942108							
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:	FONTIBON ZONA FRANCA - FO09												
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	VIGILANCIA SANITARIA				SEDE:	Kennedy							
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	
	FO09k31	100											
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCOLOMBIA				TIPO DE CUENTA:	Ahorros							
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	45327795400								PENSIONADO	No			

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS								
NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:	431-2020			N° DE PAGOS DEL CONTRATO			7 de 7	
NÚMERO DE CDP	823	FECHA	5-30-2020	NÚMERO DE CRP	27050	FECHA	03/06/2020	
OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES a la gestion administrativa y/o asisncial en el area del PIC, dentro de los diferentes procesos y procedimientos a la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E de acuerdo al requerimiento.							
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	DIA	MES	AÑO	HASTA	DIA	MES	AÑO
		1	8	2020		31	8	2020
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	3.570.149							
TIPO DE SERVICIOS	PIC	RESERVA DE GLOSA 2%	$ 0					

OBSERVACIONES: EL APORTE A LA ARL SE REALIZA POR LA SUBRED SUR OCCIDENTE POR MANEJO DE PRODUCTOS QUIMICOS.

CONTROL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO	
CONCEPTO	VALORES
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES:	$ 23.698.496
VALOR EJECUTADO	$ 23.698.496
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$ 3.570.149
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%	NIVEL ARL	APORTE ARL	TOTAL APORTES
44701124	$ 1.428.060	$ 178.507	$ 228.489	5		**$ 407.100**

Dado en Bogotá en el mes de AGOSTO del año Dos Mil veinte (2020). Lo anterior para que surta el pago pertinente. Cordialmente,

JENNY CONSTANZA BERMUDEZ GARCIA
NOMBRE Y FIRMA DEL SUPERVISOR:

CAROLINA GUALTEROS.
YEIMI CAROLINA GUALTEROS CIFUENTES
NOMBRE Y FIRMA DEL CONTRATISTA

164

Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	**INFORME DE ACTIVIDADES POR ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS**	Versión	2	ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
		Fecha de aprobación	3/04/2017	
		Código:	04-02-FO-0003	

Ubicación del Servicio:	PIC VIGILANCIA SALUD AMBIENTAL		**Sede:**	FONTIBON ZONA FRANCA FO09k31					
No. DE CONTRATO:	431-2020	**Periodo certificado desde el**	**Día**	**Mes**	**Año**	**a**	**Día**	**Mes**	**Año**
			1	8	2.020		31	8	2.020
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	YEIMI CAROLINA GUALTEROS CIFUENTES		**C. C.**	1032364389		**DE**	BOGOTA D.C		

OBJETO DEL CONTRATO: Prestar Servicios profesionales a la gestión administrativa y/o asistencial en el área de PIC, dentro de los diferentes procesos y procedimientos de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E. de acuerdo al requerimiento institucional.

El resultado del cumplimiento del contrato es: Productos : SI __x__ NO ____ **Servicios:** SI ___ NO ____

OBLIGACIONES CONTRACTUALES	PROGRAMADO	ACTIVIDADES REALIZADAS	PRODUCTOS ENTREGADOS
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.	SI	Intervención en control de plagas en las localidades: Bosa: Desinsectación 6.000 m2; Desratización 7.000 m2. Kennedy: Desinsectación 5.000 m2; Desratización 8.000 m2. Puente Aranda: Desinsectación 3.000 m2: Desratización 4.000 m2. Fontibón: Desinsectación 4.000 m2; Desratización 6.500 m2. Aseria para el control de vectores localidad de kennedy 13, IVC a establecimientos que prestan servicios para animales 3, localidad de puente aranda , tenencia inadecuada de mascotas localidad de puente aranda 20, caninos popencialmente peligros localidad de puente aranda 11. opertivos etoz 1	Se entregan: 20 actas EZ05C de control de vectores en interiores, 4 registros de asistencia a taller de sensibilización, 8 fichas técnicas de intervención en vectores y 8 registros fotográficos de los respectivos procedimientos EZ05C 13, EZ02c 3, EZ04C 20, EZ16C 11
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 cronogramas, visitas o acciones a realizar y realizadas.	SI	Intervención en control de plagas en las localidades: Bosa: Desinsectación 6.000 m2; Desratización 7.000 m2. Kennedy: Desinsectación 5.000 m2; Desratización 8.000 m2. Puente Aranda: Desinsectación 3.000 m2: Desratización 4.000 m2. Fontibón: Desinsectación 4.000 m2; Desratización 6.500 m2. Aseria para el control de vectores localidad de kennedy 13, IVC a establecimientos que prestan servicios para animales 3, localidad de puente aranda , tenencia inadecuada de mascotas localidad de puente aranda 20, caninos	Se entregan: 15 actas EZ05C de control de vectores en interiores, 4 registros de asistencia a taller de sensibilización, 8 fichas técnicas de intervención en vectores y 8 registros fotográficos de los respectivos procedimientos EZ05C 13, EZ02c 4, EZ04C 20, EZ16C 12.
Garantizar la entrega oportuna de los productos teniendo en cuenta los ciclos de digitación del componente	SI	Se entrega la totalidad de los soportes de las intervenciones de control de plagas al finalizar el mes a la líder de la línea de ETOZ.	Se entregan: 15 actas EZ05C de control de vectores en interiores, 4 registros de asistencia a taller de sensibilización, 8 fichas técnicas de intervención en vectores y 8 registros fotográficos de los respectivos procedimientos EZ05C 13, EZ02c 4, EZ04C 20, EZ16C 12. EZ17C 1
Entregar oportunamente los productos que alimentan los sistemas de información en vigilancia sanitaria y otros.	SI	Se realiza control integrado de plagas en localidad de bosa control se insectos 21334 mts, control de roedores 40.000 mts kennedy control de insectos4667 mts, control de roedores 6667 mts , fontibon control de insectos 8000 mts, control de roedores 21667 mts y puente aranda control de insectos 5000 mts, control de roedores 6667mts.	Se hace entrega de 68 actas en total a SISVEA con el fin de ser digitadas en los sistemas de Informacion en vigilancia sanitaria.
Llevar de forma ordenada un archivo físico y/o magnético de fácil consulta y verificación.	SI	Se aporta el formato de entrega de Actas control de vectores plaga por parte de la líder de ETOZ	Se diligencia de forma permanente el formato de Actas de control integrado de vectores entrega semanalmente los formatos a la líder de ETOZ
Apoyar la realización de jornadas, actividades y eventos de interés del área de Salud Pública o demás actividades de la Subred, cuando sea requerido.	no	Apoyo en centro de zoonosis y de Vacunacion de la localidad de Kennedy	Se hace entrega de Formato de asistencia
Conocer, promover y aplicar las políticas institucionales que garantizen los objetivos corporativos, el buen uso de los recursos, la seguridad, el bienestar y la satisfaccion del cliente interno y externo de la subred.	SI	Uso de elementos de protección personal, Carnet de identificación institucional y uso de chaqueta institucional	Se empleo de manera apropiada los elementos de protección personal, Carnet de identificación y uso de chaqueta durante la realizacion de visitas de IVC y demas actividades
Asistir a las diferentes reuniones, eventos o espacios que le sean asignados y/o delegados	SI	Se asiste a las diferentes reuniones programadas por la Lider de ETOZ y referente de Vigilancia sanitaria	Se deja constancia de asistencia por medio de acta de reunion
Induccion Vigilancia intensificada para la promocion, verificacion y reconocimiento de buenas practicas sanitarias en establecimientos Medicos Veterinarios.	SI	Se realiza reunion, induccion y demas actividades competentes del Punto critico	Se entregan los soportes pertinentes
Promover el cuidado y custodia del patrimonio institucional y responder por los elementos dados a su responsabilidad.	SI	Uso de elementos de protección personal, Carnet de identificación institucional y uso de chaqueta institucional, entrega en buen estado de las actas de IVC	Se empleo de manera apropiada los elementos de protección personal, Carnet de identificación y uso de chaqueta durante la realizacion de visitas de IVC y demas actividades, entrega de actas en buen estado
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.	SI	Vigilancia intensificada para la promocion, verificacion y reconocimiento de buenas practicas sanitarias en establecimientos Medicos Veterinarios.	Se entregan Soportes para verificacion del Punto critico
Brindar asesoria técnica a la comunidad en normatividad Sanitaria y Ambiental.	SI	Se entrega acta de asitencia y actividades	se entrega 1 acta de asistencia y actividades
Acompañamiento a las auditorías internas y externas en caso de requerirse	NO	No se programo para este mes	No aplica
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	No se programo para este mes	No aplica

Yeimi Gualteros C.
Líder Operativo

compensar | miplanilla.com

PLANI' 'A INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACIO' 'DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1032364389	YEIMI CAROLINA GUALTEROS CIFUENTES	Cll 6 d 79 a 66 int 4 apto 424	2841571	Caroline.gualteros.mvz@gmail.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 (DÍA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2020-07	2020-07	I	13/08/2020	44701124	$407.100	

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					
EPS017	Famisanar EPS	830003664-7	178.600	0		0		0	0	0	0	178.600	1

TOTALES PENSIÓN												
Código APP	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
230301	Porvenir	800224808-8	228.500	0	0	0	0	0	0		228.500	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	Total a Pagar	No. Afiliados

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 IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	178.600	178.600
Pensión	1	228.500	228.500
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	407.100	407.100

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

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

YEIMI CAROLINA GUALTEROS CIFUENTES

C.C 1032364389 DE BOGOTA

La suma de 3.570.149 (Tres millones quinientos setenta mil ciento cuarenta y nueve pesos) , por concepto de: profesional en medicina veterinaria durante el periodo de 01 al 31 de Agosto de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 431/2020

CAROLINA GUALTEROS.

YEIMI CAROLINA GUALTEROS CIFUENTES

C.C 1032364389 DE BOGOTA

CUENTA DE AHORROS BANCO Bancolombia

NUMERO 45327795400