

 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. Bogotá, Sur Occidente E.S.E.
			Fecha de aprobación	09/11/2016	
			Código:	15-02-FO-0002	

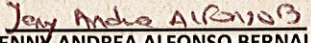
INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA													
NOMBRE DEL CONTRATISTA:				HEYDI JARAMILLO GONZALEZ									
TIPO DE DOCUMENTO:				C.C	X	C.E	NO.		52054214				
CORREO ELECTRONICO:				heydijaramillo3022@gmail.com				CELULAR:		3024420731			
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:								F094					
UBICACIÓN DEL SERVICIO:				SALUD PUBLICA-PIC FONTIBON PROGRAMAS Y ACCIONES				SEDE:		FONTIBON			
CENTRO DE COSTOS:		Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%
		F094K26	100%										
ENTIDAD FINANCIERA:				BBVA				TIPO DE CUENTA:		Ahorros			
NUMERO DE CUENTA BANCARIA				178405106				PENSIONADO		NO			

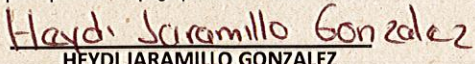
INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS													
NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:				5597-2020				N° DE PAGOS DEL CONTRATO				4 de 4	
NÚMERO DE CDP		1381	FECHA	25/09/2020	NÚMERO DE CRP		43933	FECHA	30/09/2020				
OBJETO DEL CONTRATO:			Prestar servicios de apoyo a la gestión administrativa y/o asistencial en el area 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. DIGITADORA										
PERIODO CERTIFICADO:				DESDE	DIA	MES	AÑO	HASTA	DIA	MES	AÑO		
					1	10	2020		31	10	2020		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:				\$1.647.761									
TIPO DE SERVICIOS		PIC		RESERVA DE GLOSA 2%				\$0					

OBSERVACIONES:											
CONTROL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO											
CONCEPTO								VALORES			
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES:								\$5.767.164			
VALOR EJECUTADO								\$5.767.164			
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA								\$1.647.761			
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 <u>mínimo</u> 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
1032919035	\$877.803,00	\$109.800	\$140.500	3	\$21.400	\$271.700

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


YENNY ANDREA ALFONSO BERNAL
 NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:


HEYDI JARAMILLO GONZALEZ
 NOMBRE y FIRMA DEL CONTRATISTA

INFORME DE ACTIVIDADES POR ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

Versión 2
Fecha de aprobación 03/04/2017
Código: 04-02-FO-0003



Ubicación del Servicio:		SALUD PUBLICA PIC FONTIBON PROGRAMAS Y ACCIONES FO09		Sede: FONTIBON		
No. DE CONTRATO:	5597 2020	Periodo certificado desde el		Día	Mes	Año
				1	10	2020
NOMBRE DEL CONTRATISTA:		HEYDI JARAMILLO GONZALEZ		C. C.	52.054.214	DE BOGOTA

OBJETO DEL CONTRATO: Prestar servicios de apoyo 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. Digitadora

El resultado del cumplimiento del contrato es: Productos : SI X NO Servicios: SI NO

OBLIGACIONES CONTRACTUALES	PROGRAMADO	ACTIVIDADES REALIZADAS	PRODUCTOS ENTREGADOS
Realizar actividades de digitación del componente y demás registros de los software de Salud Pública de acuerdo a los estándares.	si	Digitacion de canalizacion	APLICATIVO CANALIZACION
Digitación permanente de la información consignada en todos los formatos que requieran ser ingresados a medio magnético.	si	Digitacion de canalizacion	APLICATIVO CANALIZACION
Apoyar la digitación de Bases de datos del programa Salud urbana y las demás que se deriven de los equipos del programa.	si	Digitacion de canalizacion	APLICATIVO CANALIZACION
Efectuar procesos de control de calidad de los contenidos de las fichas y formatos.	si	Digitacion de canalizacion	APLICATIVO CANALIZACION
Recibir y aplicar las orientaciones a través del supervisor y establecer los mecanismos para información.	si	Reunion de Equipo 23/10/2020 de manera virtual	Acta
Suministrar los datos y la información de las bases de datos cuando sean requeridos previa verificación para entrega.	si	Se informa oportunamente hallazgos encontrados en digitacion y aplicativo	CORREOS
Consolidar los resultados de sus actividades según los instrumentos de seguimiento que se hayan establecido	si	Digitacion de canalizacion	APLICATIVO CANALIZACION
Verificar la estructura de los datos (calidad del dato) en conjunto con referente de Gestion de programas y el líder del programa TBC- ETV, teniendo en cuenta que la revisión de la calidad es un proceso periódico y sistemático, que debe ser documentado ya que constituye el soporte principal de la validez de la información registrada	si	Digitacion de canalizacion	APLICATIVO CANALIZACION
Suministrar los datos y la información de las bases de datos cuando sean requeridos previa verificación para entrega.	si	se da cumplimiento a la revision de acuerdo a las bases y soportes entregados por lider.	APLICATIVO CANALIZACION
Participar activamente en el desarrollo de procesos de fortalecimiento de competencias del talento humano dados por la Institución y la Secretaría Distrital de salud.	si	Se da cumplimiento a satisfaccion a las actividades entregadas a la Lider del programa.	APLICATIVO CANALIZACION
Participar activamente en las jornadas de salud pública (vacunación, comunitarias, institucionales, entre otras) programadas tanto por la SDS como por la Sub red Sur Occidente o las contempladas en el plan de acción del espacio asignado.	NO	N/A	N/A

TOTAL A PAGAR: Un millón seiscientos cuarenta y siete mil setecientos sesenta y uno pesos M/C \$1,647,761

<p><u>Heydi Jaramillo Gonzalez</u></p> <p>HEYDI JARAMILLO GONZALEZ 52054214</p>	<p>Fecha : dd/mm/aaaa Firma de recibido supervisor: <u>Jeny Andrea A. Robles</u></p>
---	--

Nota: El informe para su aprobación estará sujeto a la certificación de cumplimiento del contrato que expida el supervisor.

Simple

PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2020-10-05, 06:55:34 PM Tipo Planilla I Número Planilla 1032919035 Referencia pago (PIN) 8821359310
Período Cotización 202009 Período Servicio 202009

Cliente:

PAGADA 2020-10-05 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	HEYDI JARAMILLO GONZALEZ	Dirección	DG 73 SUR #78 I - 70 T1 APT0104 ALA E 11
Documento	CC 52054214	Teléfono	504
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Forma de Presentación	ÚNICO
Tipo de Persona	NATURAL	Departamento	BOGOTÁ D.C.
Ciudad	BOGOTÁ D.C.	Identificación	
Representante Legal			

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 52054214	Residente	Exonerado	N	Apellidos y Nombres	JARAMILLO GONZALEZ HEYDI	Código Ciudad	11001000 - 11	Ubicación Laboral	BOGOTÁ D.C.
Tipo Cotizante	59	00								

III. APOORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades										Pensión		Salud		Riesgos		Caja		Parafiscales	
IND	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	16 %	\$ 877.803	10,5 %	\$ 877.803	2,438 %	\$ 21.400	0 %	\$ 0	0 %	\$ 0
NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	16 %	\$ 877.803	10,5 %	\$ 877.803	2,438 %	\$ 21.400	0 %	\$ 0	0 %	\$ 0

IV. TOTALES

Total Aportes Person	Total Aportes PPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Caja	Total Aportes SEVA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESC	Total Aportes NEV	Total Fin
\$ 140.500	\$ 0	\$ 109.800	\$ 21.400	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 271.700

DOCUMENTO EQUIVALENTE N° 10- 2020

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

HEYDI JARAMILLO GONZALEZ

CC 52.054.214 DE BOGOTA

La suma de \$ 1.647.761 un millón seiscientos cuarenta y siete setecientos sesenta y un mil pesos por concepto de servicios Bachiller Digitador - Técnico 3 durante el periodo de 01-10-2020 al 31-10-2020 de conformidad con lo establecido en el contrato de Prestación de servicios
N° 5597 2020

Heydi Jaramillo Gonzalez

HEYDI JARAMILLO GONZALEZ

CC 52.054.214 DE BOGOTA

CUENTA DE AHORROS BBVA

NUMERO 178405106