DOCUMENTO EQUIVALENTE N° 06/2020

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

LEIDY VIVIANA VARGAS AGUIRRE

CC 1023876441 DE BOGOTA

La suma de $3,538,622, por concepto de servicios profesional universitario durante el periodo de 01/06 al 30/06 de 2020 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios N° 384/2020

Leidy Viviana Vargas

LEIDY VIVIANA VARGAS AGUIRRE

CC 1023876441 de BOGOTA

CUENTA DE AHORROS BANCO BANCOLOMBIA

NUMERO 27359270262

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	ALCALDIA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD
		Fecha de aprobación	9/11/2016	
		Código:	15-02-FO-0002	

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA:	JENNIFFER PAOLA GRANDE BARRETO											
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		NO.	1030600150						
CORREO ELECTRONICO:	JENINGAMB16@GMAIL.COM				CELULAR:	3102094223						
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					FONTIBON ZONA FRANCA FO09							
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	PIC VIGILANCIA SALUD AMBIENTAL				SEDE:	FONTIBON						
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:	BANCO DAVIVIENDA				TIPO DE CUENTA:	Ahorros						
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	7590417197					PENSIONADO	No					

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

NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:	418-2020			N° DE PAGOS DEL CONTRATO		5	DE	7
NÚMERO DE CDP	823	FECHA	30/05/2020	NÚMERO DE CRP	27040	FECHA	3/06/2020	
OBJETO DEL CONTRATO:	Prestar Servicos profesionales 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.							

PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	DIA	MES	AÑO	HASTA	DIA	MES	AÑO
		1	6	2020		30	6	2020
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$3.570.149							
TIPO DE SERVICIOS	PIC	RESERVA DE GLOSA 2%	$0					

OBSERVACIONES: Ninguna.

CONTROL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

CONCEPTO	VALORES
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES:	$23.698.496
VALOR EJECUTADO	$16.558.198
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$3.538.622
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$7.140.298
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	70%

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 2.436%	TOTAL APORTES
9405246690	$1.301.958	$162.745	$208.313	3	$31.716	**$402.774**

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

JENNY CONSTANZA BERMUDEZ GARCIA
NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR

JENNIFFER PAOLA GRANDE BARRETO
NOMBRE y FIRMA DEL CONTRATISTA

48

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:	84-02-PO-0003	

Ubicación del Servicio:	PIC VIGILANCIA SALUD AMBIENTAL				**Sede:** FONTIBON ZONA FRANCA FO09				
No. DE CONTRATO:	418-2020	**Periodo certificado desde el**	**Día**	**Mes**	**Año**	a	**Día**	**Mes**	**Año**
			1	6	2.020		30	6	2.020
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	JENNIFFER PAOLA GRANDE BARRETO		**C. C.**	1.030.600.150		**DE**	BOGOTA		

OBJETO DEL CONTRATO:Prestar Servicos profesionales 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.

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 visitas de inspeccion, vigilancia y control, toma y envio de muestras (si fuera necesario) y operativos, en las diferentes lineas de intervencion 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 tecnicos, estandares y plan de accion en el contrato vigente entre la Sub red y la Secretaria Distrital de Salud.	SI	17 Tatuajes, 1 Estetica sin uso de aparatologia, 2 Estetica facial y corporal y estetica ornamental. Apoyo actividades administrativas y capacitacion.	Planeacion de atencion cuadrantes de cuidado especial, seguimiento a inconsistencias de digitacion, consolidadado de operativos a establecimientos, entre otros, 20 actas de inspeccion, vigilancia y control
Brindar asesoria tecnica a la comunidad en normativad Sanitaria y Ambiental.	SI	Divulgacion de estrategias y recomendaciones sobre implementacion de protocolo de bioseguridad por contingencia Covid-19	Actas de visita inspeccion vigilancia y control / Reporte de socializacion Covid-19
Presentar y entregar informes oportunamente en los formatos establecidos, indicando cada una de las actividades y sus respectivos soportes que sustenten las actividades. Asi como los respectivos cronogramas, de las visitas o acciones a realizar y realizadas.	SI	Informe de gestion	Informe de gestion mes de JUNIO
Entregar oportunamente los productos que alimentan los sistemas de informacion en vigilancia sanitaria y otros.	SI	17 Tatuajes, 1 Estetica sin uso de aparatologia, 2 Estetica facial y corporal y estetica ornamental. Apoyo actividades administrativas y capacitacion.	Planeacion de atencion cuadrantes de cuidado especial, seguimiento a inconsistencias de digitacion, consolidadado de operativos a establecimientos, entre otros, 20 actas de inspeccion, vigilancia y control
Acompañamiento a las auditorias internas y externas en caso de requerirse.	SI	Preauditoria de soportes	Informe Preauditoria
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.	SI	Implementacion de acciones preventivas y/o correctivas de acuerdo a las evaluaciones y recomendaciones	Revisión de soportes en cada entrega.
Mantener la confidencialidad de la informacion, reservas de los sistemas de informacion, derechos de autor en desarrollo de aplicaciones y programas tecnologicos, registro de soporte logistico (Software), definicion de la auditoria de los documentos cinetificos y de mas informacion que se genere dentro de las labores propias de su perfil en el componenete de vigilancia sanitaria y ambiental y de vigilancia en salud publica.	SI	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.	SI	Se informa oportunamente al lider sobre las situaciones presentadas.	Correo Electronico
Llevar de forma ordenada un archivo fisico y/o magnetico de facil consulta y verificacion.	SI	Archivo fisico y magnetico	20 actas de inspeccion, vigilancia y control entre otros
Atender y dar repsuesta oportuna a peticiones, solicitudes o quejas presentadas por la comunidad.	SI	Se realiza respuestas a peticiones o quejas presentadas por la comunidad	Oficio de respuesta de las solicitudes del mes.
Asistir a las diferentes reuniones, eventos o espacios que sean asignados y/o delegados.	SI	Reunion presencial 01/06/2020; Entregas semanales de trabajo: 09/06/2020; 16/06/2020; 26/06/2020	Actas de reunion, listados de asistencia e informe de gestion
Apoyar la realizacion de jornadas , actividades y eventos de interes del area de salud publica o demas actividades de la subred, cuando sea requerido.	SI	Participación en conversatorios: 12/06/2020 Plan de mitigacion COVID	Evaluaciones; Listados de asistencia
Promover el cuidado y custodia del patrimonio institucional y responder por los objetivos corporativos, el buen uso de los recuersos, la seguridad, el bienestar y satisfaccion del cliente interno y externo de la Subred o conocer, promover y aplicar las normas de gestion ambiental, residuos hospitalarios, manual de higiene y seguridad industrial, programa de salud ocupacional, planes de emergencia, para proteger la salud en el trabajo aplicando las tecnicas de bioseguridad.	SI	Se promueve el cuidado y custodia del patrimonio institucional.	No requiere soporte
Conocer, promover y aplicar las Politicas 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.	SI	Se conocen, promueven y aplican las Politicas Institucionales.	No requiere soporte
Conocer, promover y aplicar las Normas de Gestión Ambiental, residuos hospitalarios, manuel de higiene y seguridad industrial, programa de salud ocupacional, planes de emergencia, para proteger la salud en el trabajo aplicando las tecnicas de Bioseguridad.	SI	Se conocen, promueven y aplican las Normas de Gestión Ambiental, Residuos hospitalarios, Manual de higiene y Seguridad Industrial, Programa de salud ocupacionals y Planes de emergencia.	No requiere soporte
1. Ejecutar las actividades según criterios de autocontrol.	SI	Se ejecutan actividades según criterios de autocontrol.	Soportes según se requiera
2. Salvaguardar los equipos y elementos puestos a disposición para el desarrollo del objeto contractual.	SI	Se salvaguardan equipos y elementos.	Soportes según se requiera
3. Cumplir con las normas y procedimientos establecidos en los manuales y reglamentos de la institución.	SI	Se cumplen con normas y procedimientos.	Soportes según se requiera
4. Asistir a las diferentes reuniones, eventos o espacios que le sean asignados y/o delegados.	SI	Asistencia a reuniones, eventos o espacios.	Listados de asitencia.
5. Participar en el proceso de acreditación en salud de la Subred.	SI	Participación en proceso de acreditacion.	Soportes según se requiera
6. Mantener, desarrollar e implementar la visión y la misión de la Subred e impulsar y promocionar nuestro portafolio de servicios.	SI	Se mantiene, desarrolla e implementa vision y mision.	Soportes según se requiera
7. Presentar y entregar informes oportunamente en los formatos avalados por la Secretaria Distrital de Salud y la Subred, de casa una de las actividades y sus respectivos soportes: (Cronogramas, informes, entre otros).	SI	Entregas oportunas de informes en formatos establecidos.	Soportes según se requiera
8. Presentación y acompañamiento a las auditorias internas y externas en caso de requerirse.	SI	Acompañamiento a auditorias según s requiera.	Soportes según se requiera

9. Participar activamente en procesos y metodologias de atencion ante un evento prioritario de Salud Pública o alertas epidemiológicas que se presente de manera critica en la Subred, según se requiera.	SI	Participacion activa en procesos y metologias de atencion ante eventos prioritarios en salud publica.	Soportes según se requiera
10. Adherirse a los procedimientos internos para la solicitud de insumos necesarios en las lineas de acción, teniendo en cuenta los lineamientos del contrato PSPIC, manual de contrataciones y/o demás procedimientos aplicables.	SI	Apropiacion de los procedimientos internos para solicitud de insumos.	Soportes según se requiera
11. Realizar entregas de los productos de su intervención cumpliendo los principios de veracidad, oportunidad, calidad según dinámica y/o programación de cada una de las lineas de intervención.	SI	Entregas de trabajo semanal. Entrega de informe de gestión mensual.	Actas de reunion, listados de asistencia e informe de gestion
12. Garantizar la entrega oportuna de los productos teniendo en cuenta los ciclos de digitación del componente.	SI	Cumpimiento de porcentaje de entrega semanal	Actas de reunion, listados de asistencia e informe de metas mensuales.
13. Ejercer los principios de autogestión, auto regulación y autocontrol en el desarrollo de sus actividades objeto del contrato.	SI	Se ejercen los principios de autogestion, auto regulacion y autocontrol.	Soportes según se requiera
14. Asistir a las reuniones ordinarias y extraordinarias convocadas por los líderes operativos, referente de vigilancia en salud ambiental, coordinador PIC y de nivel central.	SI	Asistencia a reuniones según se requiera.	Soportes según se requiera
15. Atender las solicitudes y dar respuesta de manera oportuna a quejas y solicitudes asignadas por el líder operativo.	SI	Se realiza respuestas a peticiones o quejas presentadas por la comunidad	Oficio de respuesta de las solicitudes del mes.
16. Enviar y responder de manera oportuna los informes, solicitudes y quejas derivados de la ejecución del presente contrato o de actividades delegadas por el líder operativo de la línea de intervención según sea requerido.	SI	Respuestas oportunas según se requiera.	Soportes según se requiera
17. Atender oportunamente a la solicitud de ajuste de inconsistencias detectadas de los productos derivados de la ejecución de las actividades de IVC y sus correspondientes bases de datos.	SI	Seguimiento semanal al DRIVE SISVEA para control de inconsiencias.	Soportes según se requiera
18. Asistir, participar activamente de las acciones del PSPIC en concordancia a la labor misional y/o institucional de requerirse. Adicionalmente prestar apoyo, y participar en la atención de eventos de interés en salud publica según se requiera.	SI	Apoyo en eventos de interes de salus publica según se requiera.	Soportes según se requiera

OBSERVACIONES: Ninguna.

TOTAL A PAGAR (Número y letras): $3'538.622 tres millones quinientos treinta y ocho mil seiscientos veintidós pesos

JENNIFER PAOLA GRANOS BARRETO
CC 1023920150

NOMBRE COMPLETO, CÉDULA Y FIRMA DEL CONTRATISTA:

Fecha: dd/mm/aaaa Firma de recibido supervisor:

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

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE							
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1030600150		GRANDE BARRETO JENNIFFER PAOLA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cll 35 a sur # 78 c 31	BOGOTA-BOGOTA D.E.	2731471	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-05	2020-05	648075626	940524690	I	2020/06/11	2020/06/09	BANCO DAVIVIENDA	0	$429,100

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)					$1,301,958	$208,400			$1,301,958	$162,800			$1,301,958	$26,100			$1,301,958	$31,800		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,301,958	$208,400			$1,301,958	$162,800			$1,301,958	$26,100			$1,301,958	$31,800		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,301,958	$208,400			$1,301,958	$162,800			$1,301,958	$26,100			$1,301,958	$31,800		$0	$0
1	CC 1030600150	GRANDE JENNIFFER	230301	30	$1,301,958	$208,400	EPS008	30	$1,301,958	$162,800	CCFZ4	30	$1,301,958	$26,100	14-11	30	$1,301,958	$31,800	30	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$1,301,958	$208,400			$1,301,958	$162,800			$1,301,958	$26,100			$1,301,958	$31,800		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1030600150		GRANDE BARRETO JENNIFFER PAOLA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cll 35 a sur # 78 c 31	BOGOTA-BOGOTA D.E.	2731471	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-05	2020-05	648075626	940546690	I	2020/06/11	2020/06/09	BANCO DAVIVIENDA	0	$429,100

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$208,400	$0	$0	$208,400
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$208,400	$0	$0	$208,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$31,800	$0	$0	$31,800
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$31,800	$0	$0	$31,800
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$26,100	$0	$0	$26,100
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	1	$26,100	$0	$0	$26,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$162,800	$0	$0	$162,800
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	$162,800	$0	$0	$162,800
TOTAL				1	$429,100	$0	$0	$429,100