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
Fecha de aprobación	9/11/2016
Código:	15-02-FO-0002

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA													
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	Jenny Paola Carranza Albarracin												
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		NO.	1024530811							
CORREO ELECTRONICO:	laroleca@gmail.com				CELULAR:	3134826536							
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					FO09								
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	%	
	FO09K26	100%											
ENTIDAD FINANCIERA:	Davivienda				TIPO DE CUENTA:	Ahorros							
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	550488409182315								PENSIONADO	NO			

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS							
NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:	147-2020			N° DE PAGOS DEL CONTRATO		8 DE 8	
NÚMERO DE CDP	1722	FECHA	26/11/2020	NÚMERO DE CRP	56207	FECHA	16/12/2020
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	1	2021		31	1	2021
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:	$13,664,578
VALOR EJECUTADO	$13,664,578
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 **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
1034560512	$877,803.00	$109,800	$140,500	3	$21,400	**$271,700**

Dado en el mes de ENERO del año Dos Mil veintiuno (2021). Lo anterior para que surta el pago pertinente. Cordialmente,

Jenny Andrea Alfonso B

YENNY ANDREA ALFONSO BERNAL
NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:

Jenny Paola Carranza Albarracin.

JENNY PAOLA CARRANZA ALBARRACIN
NOMBRE y FIRMA DEL CONTRATISTA

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:	SALUD PUBLICA PIC FONTIBON PROGRAMAS Y ACCIONES FO09					**Sede: FONTIBON**					
No. DE CONTRATO:	**147- 2020**	**Periodo certificado desde el**	**Día**	**Mes**	**Año**	**a**	**Día**	**Mes**	**Año**		
			1	1	2021		31	1	2021		
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	**JENNY PAOLA CARRANZA ALBARRACIN**		**C. C.**	**1.024.530.811**			**DE**	**BOGOTA**			

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

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 22/01/2021 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 lider 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 acuerda 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 Secretaria Distrital de salud.	si	Se da cumplimiento a satisfaccion a las activiades 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

Jenny Paola Carranza Albarracin.

JENNY PAOLA CARRANZA ALBARRACIN CC:1024530811 DE BOGOTA

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.

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2020-12-30, 09:46:56 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1034560512

Periodo Cotización: diciembre de 2020 **Periodo Servicio:** diciembre de 2020 **Referencia pago (PIN):** 8821299430

PAGADO 30/12/2020

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	JENNY PAOLA CARRANZA ALBARRACIN		
Documento	CC1024530811	**Dirección**	CLL 67 SUR # 71A - 128
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	504
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																			Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 1024530811	JENNY PAOLA CARRANZA ALBARRACIN	59	00																	0	30	30	30	30	(230301) PORVENIR	$ 877.803	$ 140.500	(EPS002) SALUD TOTAL EPS	$ 877.803	$ 109.800	2,436	$ 877.803	$ 21.400	(CCF24) COMPENSAR CCF	$ 877.803	$ 17.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 289.300

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 877.803	$ 877.803	$ 877.803	$ 877.803	$ 140.500	$ 109.800	$ 21.400	$ 17.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 289.300	$ 0	$ 289.300

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

DOCUMENTO EQUIVALENTE N° 01/2021

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

Jenny Paola Carranza Albarracín

CC 1024530811 DE Bogotá

La suma de 1.647.761 Un millón seiscientos cuarenta y siete mil setecientos sesenta y uno pesos por concepto de servicios Bachiller digitador técnico 3 durante el periodo de 01 al 31 de enero 2021 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios N° 147-2020

Jenny Paola Carranza Albarracín

Jenny Paola Carranza Albarracín

CC 1024530811 de Bogotá

CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA

NUMERO 0550488409182315