

 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 Subred Sur Occidente E.S.E.	
							Fecha de aprobación	09/11/2016				
							Código:	15-02-FO-0002				
INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA												
NOMBRE DEL CONTRATISTA:				DURLAY VIVIANA ESTRADA PADILLA								
TIPO DE DOCUMENTO:				C.C	X	C.E	NO.		1016085054			
CORREO ELECTRONICO:				dvivianap@gmail.com			CELULAR:		3213484007			
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:		BANCOLOMBIA				TIPO DE CUENTA:			AHORROS			
NUMERO DE CUENTA BANCARIA				68761029243					PENSIONADO		No	
INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS												
NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:			3605-2021			N. DE PAGOS DEL CONTRATO			1	DE	1	
NÚMERO DE CDP	32	FECHA	08/01/2021		NÚMERO DE CRP	13950	FECHA	31/01/2021				
NÚMERO DE CDP		FECHA			NÚMERO DE CRP		FECHA					
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.										
PERIODO CERTIFICADO:			DESDE	DÍA	MES	AÑO	HASTA	DÍA	MES	AÑO		
				1	2	2021		28	2	2021		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:						\$2,197,015						
TIPO DE SERVICIOS		PIC		RESERVA DE GLOSA 2%			\$0					
OBSERVACIONES: CUMPLIMIENTO PARCIAL A LA META ASIGNADA												
CONTROL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO												
CONCEPTO						VALORES						
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES:						\$ 2,197,015						
VALOR EJECUTADO						\$ 0						
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA						\$ 2,149,200						
VALOR A LIBERAR						\$ 0						
SALDO POR EJECUTAR						\$ 0						
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN						60%						
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					
1035708667	\$ 926,568.00	\$115,900		\$148,300	3	\$22,600	\$286,800					
Dado en Bogotá al mes de febrero del año dos mil veinte (2021). Lo anterior para que surta el pago pertinente. Cordialmente,												
JENNY CONSTANZA BERMUDEZ GARCIA NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR						DURLAY VIVIANA ESTRADA PADILLA 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:		PIC VIGILANCIA SALUD AMBIENTAL		Sede: FONTIBON ZONA FRANCA FO09								
No. DE CONTRATO:		3605-2021		Periodo certificado desde el		Día	Mes	Año	a	Día	Mes	Año
						1	2	2,021	a	28	2	2,021
NOMBRE DEL CONTRATISTA:		Durlay Viviana Estrada Padilla		C. C.		1,016,085,054			DE	Bogotá		
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												
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 inspección vigilancia y control, toma y envío de muestras y operativos, en las diferentes líneas de intervención o actividades correspondientes a las acciones de vigilancia intensificada a los que se asignado, afines al perfil profesional a lo establecido en los documentos técnicos, estándares y plan de acción en el contrato vigente entre la subred y la secretaría distrital de salud.		SI		_ visitas de IVC a Minoristas localidad de Puente Aranda _ visitas de IVC a Panaderías localidad de Puente Aranda _ visitas de IVC a Panaderías localidad de Fontibón _ IVC vehículos transportadores de alimentos. -Operativos de alimentos y/o bebidas alcohólicas				Actas de inspección, vigilancia y control sanitaria diligenciadas. - 20 Panaderías. -24 expendios minoristas -15 Vehículos transportadores de alimentos - 4 Operativos de alimentos y/o bebidas alcohólicas				
Presentar 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, de las actividades o acciones a realizar y realizadas		SI		entrega de soportes o informes de actividades realizadas, Formato de entrega de trabajo y consolidado.				Informe de actividades y acciones realizadas.				
Atender y dar respuesta oportuna a peticiones, solicitudes o quejas presentadas por la comunidad.		SI		Atención de solicitudes y derechos de petición en la localidad De Fontibon.				Actas de inspección sanitaria diligenciadas.				
Brindar apoyo técnico a la comunidad en normativa sanitaria y ambiental.		SI		entrega de soportes o informes de actividades realizadas.				Actas de inspección sanitaria diligenciadas.				
Presentar 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, de las actividades o acciones a realizar y realizadas		SI		entrega de soportes o informes de actividades realizadas.				Actas de inspección sanitaria diligenciadas.				
Entregar oportunamente los productos que alimentan los sistemas de información en vigilancia sanitaria y otros.		SI		entrega de soportes o informes de actividades realizadas.				Actas de inspección sanitaria diligenciadas.				
Asistir a las diferentes reuniones, eventos o espacios que sean asignados y/o delegados		SI		actas de asistencia a reuniones y demás actividades asignadas				Listados de asistencia a reunión de línea alimentos sanos y seguros.				
OBSERVACIONES:												
TOTAL A PAGAR (Número y letras): 2'149.200 DOS MILLONES CIENTO CUARENTA Y NUEVE MIL DOSCIENTOS PESOS m/c.												
NOMBRE COMPLETO, CÉDULA Y FIRMA DEL CONTRATISTA: DURLAY VIVIANA ESTRADA PADILLA CC 1.016.085.054						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: 2021-02-11, 01:29:03 PM

Tipo Planilla:

I: PLANILLA INDEPENDIENTES

Número Planilla:

1035708667

Periodo Cotización:

enero de 2021

Periodo Servicio:

enero de 2021

Referencia pago (PIN):

8836591510

PAGADO 11/02/2021

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	DURLAY VIVIANA ESTRADA PADILLA			Dirección	CL 14B #117 - 70
Documento	CC1016085054			Teléfono	4045368
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE			Forma Presentación	ÚNICO
Tipo Persona	NATURAL			Departamento	BOGOTA D.C.
Ciudad	BOGOTA D.C.			Identificación	
Representante Legal				ARP	ARL SURA
Total Afiliados	1				

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	USP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días AFP	Días EPS	Días AFP	Días EPS	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 1016085054	DURLAY VIVIANA ESTRADA PADILLA	59	00																		0	30	30	30	0	(25-14) COLPENSIONES	\$ 926.568	\$ 148.300	(EPS010) EPS SURA	\$ 926.568	\$ 115.900	2.436	\$ 926.568	\$ 22.600	(NIN-CC) NINGUNA CCF	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 286.800	

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
\$ 926.568	\$ 926.568	\$ 926.568	\$ 0	\$ 148.300	\$ 115.900	\$ 22.600	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 286.800	\$ 0	\$ 286.800