DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE

NIT:900.959.048-4

DEBE A:

SONIA PATRICIA ESPINOSA MORA

C.C 52212582 DE BOGOTÁ

La suma de UN MILLÓN SETECIENTOS CUARENTA Y DOS MIL SETECIENTOS DOS pesos m/cte (1.742.702), por concepto de servicios como profesional especializado 4 en salud ocupacional en el Entorno Cuidador Laboral, durante el periodo de 22 al 31 de Octubre de 2024, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 7672-2024

SONIA PATRICIA ESPINOSA MORA

C.C 52212582 DE BOGOTÁ

CUENTA DE AHORROS BANCOLOMBIA

NUMERO 62458098340

Nota: En constancia del anterior documento equivalente correspondiente del 22 al 31 de octubre de 2024 y una vez verificado el cumplimiento de los productos, se da visto bueno como apoyo a la supervisión.

MARIBEL CORTES SUAREZ
Apoyo a la supervisión
Entorno Laboral

1 Información general
2 Condiciones
3 Bienes y servicios
4 Documentos del Proveedor
5 Documentos del contrato
6 Información presupuestal
7 **Ejecución del Contrato**
8 Modificaciones del Contrato
9 Incumplimientos

Datos guardados

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

○ Porcentaje ○ Recepción de artículos

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? ○ Sí ◉ No

Id de pago	Número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor total de la factura	Estado

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

Crear

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	SONIA PATRICIA ESPINOSA MORA_52212582.zip	SONIA PATRICIA ESPINOSA MORA_52212582.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	SONIA ESPINOSA-OCT 1-15.pdf	SONIA ESPINOSA-OCT 1-15.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

1 Información general
2 Condiciones
3 Bienes y servicios
4 Documentos del Proveedor
5 Documentos del contrato
6 Información presupuestal
7 Ejecución del Contrato
8 Modificaciones del Contrato
9 Incumplimientos

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

○ Porcentaje ○ Recepción de artículos

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? ○ Sí ◉ No

Id de pago	Número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor total de la factura	Estado

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

Crear

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	SONIA PATRICIA ESPINOSA MORA_52212582.zip	SONIA PATRICIA ESPINOSA MORA_52212582.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	SONIA ESPINOSA-OCT 1-15.pdf	SONIA ESPINOSA-OCT 1-15.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

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	3	ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
	Fecha de aprobación	2/15/2018	
	Código:	04-02-FO-0002	

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA:	SONIA PATRICIA ESPINOSA MORA								
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	52212582			
CORREO ELECTRONICO:	soniaespinosato@yahoo.com.mx				CELULAR:	3158314134			
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED				
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	PIC TRABAJO SALUD PUBLICA PIC FONTIBON				SEDE:	SUBRED			
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%							
	FO09K28	100							
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCOLOMBIA S.A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO			
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	62458098340						PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	7672			VIGENCIA		2024		
NÚMERO DE CDP	2197	FECHA	2024-10-17 10:19:12.000	NÚMERO DE CRP	62884	FECHA	2024-10-23 22:16:25.000	
OBJETO DEL CONTRATO:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO EN SALUD OCUPACIONAL							
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL			
			2024-10-22		2024-10-31			
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$1,742,702					
TIPO DE SERVICIOS	PIC	RESERVA DE GLOSA 0%		N/A				

OBSERVACIONES: (Descuentos, incapacidades, licencias de maternidad y pagos por porcentaje. O cualquier otra novedad que repercuta en el pago de honorarios, alivios tributarios) es de anotar que para los alivios tributarios se debe allegar los soportes.

CONTROL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

CONCEPTO	VALORES
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES:	$1,742,702
VALOR EJECUTADO	$1,742,702
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$1,742,702
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% IBC	NIVEL ARL	APORTE ARL	TOTAL APORTES
7939842051	$2,091,242	$261,405	$334,599	3	$50,943	$646,947

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Octubre de 2024. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

Bibiana Yulieth Avila Bohorquez
20888182
Supervisor

Constancia virtual de la cuenta de cobro aprobada por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.

Todos los derechos reservados de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E..
Copyright © 2021

Copia Certificada Subred Suroccidente

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur Occidente E.S.E.

CERTIFICACIÓN DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

OBLIGACIÓN	ACTIVIDADES	PRODUCTOS
Cumplir a cabalidad con las actividades afines al perfil profesional conforme a lo establecido por los lineamientos con veracidad, calidad, oportunidad y transparencia, dar cumplimiento a las actividades y metas periódicas designadas en el plan de acción según lineamientos	Desarrollo de precriticas, seguimiento a meta, linea tecnica,acompañamiento en campo a profesionales en las diferentes intervenciones del Entorno Laboral.	Actas y listado de asistencia de las actividades
Realizar seguimiento a menores de cinco años canalizados con identificación del riesgo establecidos en el plan de choque	Seguimiento a canalizaciones y asignacion de citas	Actas de reuniones, bases
Realizar inducción a la demanda y seguimiento efectivo a las canalizaciones realizadas a los diferentes servicios asistenciales y sociales para articular PIC POS	Asistencia a inducciones de canalizaciones	Actas de reuniones
Notificar todos los eventos de interés en salud publica	Seguimiento a posibles eventos de interes	No se presentaron en los casos intervenidos
Realizar el seguimiento y abordaje de los casos identificados de eventos trasmisibles, no trasmisibles y acciones de interés en salud pública	Seguimiento a casos identificados	Actas de seguimiento a meta
Realizar canalización de los casos prioritarios identificados y dar respuesta oportuna de acuerdo a su competencia o informar a quien corresponda en lo relacionado con acciones en instituciones distintas al sector salud	Seguimiento a canalizaciones sectorial e interssectorial	Plan operativo
Informar a los individuos, familias y colectivos sobre sus deberes y derechos respecto a la seguridad social en salud	Reportar en informes las actividades desarrolladas para tal fin. Informando a trabajadores de UTIS el SGSSI, asi como información a población extranjera	Reporte de población en informes y actas
Facilitar los procesos de veeduría ciudadana y participación social, con el fin de fortalecer la gestión, participar activamente en las jornadas de salud pública programadas por la subred sur occidente, seguimiento a las gestantes y menores de cinco años que presenten algún factor de riesgo con su respectiva retroalimentación	Reportar en informes las actividades desarrolladas para tal fin, asi como asistencia a reuniones y acompañamietos.	Informes y actas
Realizar entrega de soportes y velar por la custodia de los mismos	Entrega de soportes cuando han sido requeridos por lider del Entorno	Actas, listados de asistencia y soportes de intervenciones.
Realizar ajustes de manera oportuna cuando sea requerido acorde a las preauditorias del referente del espacio	Realizar ajustes cuando se ha requerido, por solicitud de lider	A la fecha se ha realizado los ajustes necesarios a los formatos.
Realizar entrega oportuna y con calidad de informes requeridos, alistar soportes y presentar auditorias programadas tanto de la ESE como de la firma auditora o la SDS	Entrega de datos cuantitativos y cualitativos	Plan Operativo del mes anterior. Bases de datos de UTIS,Trabajadores y Sivistra
Asistir a las asistencias técnicas convocadas por la Sub Red Sur Occidente como de la SDS, asumir el 100% de la glosa generada por la firma interventora al determinar inconsistencias en soportes o acciones de calidad, oportunidad o de otra índole en la que tenga responsabilidad el contratista, velar y responder por los recursos y adecuado funcionamiento de los equipos documentos y bienes muebles, pagar los aportes al sistema general de seguridad social integral, dentro de los quince primeros días calendario de cada mes	Linea tecnica por parte de Lider Entorno y SDS en el mes y Pago oportuno de Seguridad social	Listado de asistencia. Comprobante de pago
Dar cumplimiento a las guías de manejo, manuales, instructivos y protocolos institucionales	Ejecución de actividades, utilizando protocolos institucionales	Actas y listados de asistencia
Responder por las glosas generadas en el desarrollo de las actividades	No aplica para este mes	No aplica para este mes
Obrar con lealtad y buena fe en el desarrollo del contrato de acuerdo al código del buen gobierno	Adecuado uso de información, insumos, equipos y elementos suministrados	Adecuado uso de formatos y papeleria
Aplicar políticas de gestión y participar activamente en los procesos de acreditación	Conocer politicas de gestión	Actas y listados de asistencia

Copia Certificado Subred Sur Occidente

Bibiana Yulieth Avila Bohorquez
20888182
Supervisor

Constancia virtual de la cuenta de cobro aprobada por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.

Todos los derechos reservados de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E..
Copyright © 2021

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	52212582
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	SONIA PATRICIA ESPINOSA MORA ESPINOSA MORA ESPINOSA MORA		
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	TRANSVERSAL 73 11B 33 CASA	TELÉFONO:	3465893
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7939842051**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	septiembre	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	septiembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2024	SALUD:	AÑO:	2024
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2024/10/03	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		955216056

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 624.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 624.000**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860066942	EPS008	EPS008-COMPENSAR	1	$ 487.500
		SUBTOTAL:	1	**$ 487.500**
CAJA DE COMPENSACIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860066942	CCF24	CCF24-COMPENSAR	1	$ 78.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 78.000**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
890903790	14-11	14-11 - ARL SURA	1	$ 95.100
		SUBTOTAL:	1	**$ 95.100**

VALOR SIN MORA:	**$ 1.284.600**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 1.284.600**

Planilla Pagada