

221

 Superintendencia de Salud Superintendencia de Servicios de Salud San Occidente S.S.		CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (OPS) PARA PROCESO DE PAGO POR TESORERÍA				Versión 1	Fecha de aprobación 15-02-2022	CANCELADO 15-02-2022
INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA								
NOMBRE DEL CONTRATISTA:		SANDRA LILIANA CARMONA GOMEZ						
TIPO DE DOCUMENTO:		C.C	X	C.E	N.O.		52470991	
CORREO ELECTRÓNICO:		sancarmona770@gmail.com			CELULAR:		3214660780	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:		FO09						
UBICACIÓN DEL SERVICIO:		FO09		SEDE ADMINISTRATIVA PNC		Fonobon		
CENTRO DE COSTOS:		Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo
ENTIDAD FINANCIERA:		BANCO BOGOTÁ		TIPO DE CUENTA:		Ahorros		
NÚMERO DE CUENTA BANCARIA		41012181800		PENSIÓNADO		NO		
INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS								
NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:		4393-2020		N° DE PAGOS DEL CONTRATO		8 DE 8		
NÚMERO DE CDP		1381	FECHA	25/09/2020	NÚMERO DE CRP	43082	FECHA	30/09/2020
OBJETO DEL CONTRATO:		El Contratista a nombre propio y de manera independiente, sin que exista subordinación ni relación laboral alguna, prestará sus servicios y conocimientos como AUXILIAR DE ENFERMERÍA de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente de acuerdo a las necesidades de la institución, en cumplimiento con las obligaciones adquiridas en virtud al Contrato Administrativo No. 0077-2017 suscrito con el Fondo Financiero Distal de salud.						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE		DIA	MES	AÑO	HASTA	DIA MES AÑO
				1	10	2020		31 10 2020
VALOR HONORARIOS MENSUALES:				RESERVA DE GLOSA 2%		\$2.197.015		
TIPO DE SERVICIOS		PIC				\$0		
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:		\$15.439.918						
VALOR EJECUTADO		\$15.439.918						
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA		\$2.197.015						
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 \$2.194.508 el valor para IBC debe ser sobre un salario mínimo legal vigente.								
Número de Planilla	IBC DE COTIZACIÓN	APORTE A SALUD 12.5% IBC	APORTE PENSION 16% IBC	NIVEL ARL	APORTE ARL	TOTAL APORTES		
45840847	\$878.806,00	\$109.900	\$140.700	3	\$21.500	\$272.100		
Dado en Bogotá en el mes de OCTUBRE año Dos Mil veinte (2020). Lo anterior para que surta el pago pertinente. Cordialmente,								
 CLAUDIA PATRICIA PRIETO CAICEDO NOMBRE Y FIRMA DEL SUPERVISOR				 SANDRA LILIANA CARMONA GOMEZ NOMBRE Y FIRMA DEL CONTRATISTA				



Versión 2

INFORME DE ACTIVIDADES POR ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

BOGOTÁ, D.C. 19 de mayo de 2020

Señor: Jefe de Oficina de Asesoría Jurídica

Señor: Jefe de Oficina de Asesoría Jurídica

Fecha de Emisión: 19/05/2020

Código: 04-02-FO-0000

Ubicación del Servicio		F009		Secretaría FONTIBON	
No. DE CONTRATO:	4395-2020	Periodo certificado desde el	Día	Mes	Año
NOMBRE DEL CONTRATISTA: SANDRA LILIANA CARMONA GOMEZ			1	10	2020
OBJETO DEL CONTRATO: El Contratista a nombre propio y de manera independiente, sin que exista subordinación ni relación laboral alguna, prestará sus servicios y compromisos como Auxiliar de enfermería de la Subred Integral de Servicios de Salud Sur Occidental			C. C.	52.470.851	DE BOGOTÁ
El resultado del cumplimiento del cent para articular el PIC y POS. Alistar reportes y presentar auditorías programadas tanto de la ESSE como de la firma cuestiona o su representante		Notificar sobre los cambios de interés en salud pública			
OBLIGACIONES CONTRACTUALES	PROGRAMADO	ACTIVIDADES REALIZADAS	PRODUCTOS ENTREGADOS		
Expedientes cumplir a cabalidad con las actividades afines al perfil profesional conforme a lo establecido por los lineamientos, estándares y portafolio con énfasis de variedad, calidad, oportunidad y pertinencia según parámetros decorados del comportamiento, espacio y/o proyectos especiales, acciones de inspección, Vigilancia y Control, Rutas, Mesas, Casos, portafolio de servicios de la institución cuando sea requeridos y/o asignados, en el contrato vigente entre la Sub Red Sur Occidental y la Secretaría Distrital de Salud.	SI	Realizar gestión documental y actividades de contención y/o mitigación por la pandemia COVID-19 en el distrito capital en el marco del contrato PSPIC, disponiendo de recursos telefónicos, de protección personal que permitan implementar acciones ordenadas en el marco de los protocolos, guías y lineamientos emitidos por el nivel distrital para la identificación de casos nuevos y búsqueda de contactos.	Informes diarios de posibles casos COVID 19		
Dar cumplimiento a las actividades y metas prioritarias designadas en el plan de acción con base en las fichas técnicas y lineamientos definidos por la SUSESE	SI	Realizar gestión documental y actividades de contención y/o mitigación por la pandemia COVID-19 en el distrito capital en el marco del contrato PSPIC, disponiendo de recursos telefónicos, de protección personal que permitan implementar acciones ordenadas en el marco de los protocolos, guías y lineamientos emitidos por el nivel distrital para la identificación de casos nuevos y búsqueda de contactos.	Informes diarios de posibles casos COVID 19		
Realizar inducción a la demanda y seguimiento efectivo a las canalizaciones realizadas a los diferentes servicios asistenciales y sociales, para articular el PIC y POS	N/A	Seguimiento a las actividades de rutina realizadas por el profesional teniendo en cuenta las necesidades de las familias	NO PROGRAMADO PARA ESTE MES		
Participar activamente en los jornadas de salud pública (Asesoración, capacitaciones, talleres, programas) por la SUSESE tanto por la Sub Red Sur Occidental ESSE, o las contempladas en el plan de acción del espacio asignado.	N/A	Según requerimiento de la Subred.	NO PROGRAMADO PARA ESTE MES		
Realizar inducción a la demanda y seguimiento efectivo a las canalizaciones realizadas a los diferentes servicios asistenciales y sociales para articular el PIC y el POS	N/A	Se realiza actividades de ruta correspondientes de acuerdo a las necesidades de las familias.	NO PROGRAMADO PARA ESTE MES		
Notificar todos los eventos de interés en salud pública	SI	Se realiza Notificación de eventos de interés en salud pública requeridos según caracterización de la familia de acuerdo a los presentados durante el mes	Formato de seguimiento casos Índice SESUMINISTO DIARIO CONTROL COVID TABLERO RELACION		
Realizar actividades de contención y/o mitigación por la pandemia COVID 19 en el distrito capital en el marco del contrato PSPIC, disponiendo de recursos telefónicos, tecnológicos que permitan implementar acciones, ordenadas en el marco de los protocolos, guías y lineamientos emitidos por el nivel distrital, para la identificación y atención de casos nuevos y búsqueda de contactos	SI	Entrega de reportes con los criterios de calidad exigidos por la SUSESE	Formato de seguimiento casos Índice SESUMINISTO DIARIO CONTROL COVID TABLERO RELACION CASOS DIARIOS PARA UN TOTAL DE 1880 AL MES		
OBSERVACIONES:					
<p>TOTAL A PAGAR (Número y letra): \$ 2.107.015 DOS MILLORES CIENTO NOVENTA Y SIETE MIL QUINCE PESOS</p> <p><i>Sandra Liliana Carmona Gomez</i> NOMBRE COMPLETO, COPIA Y FIRMA DE</p> <p><i>Claudia Rance Arce</i> CONTRATISTA</p>					

Nota: El Informe para su aprobación estará sujeto a la confirmación de cumplimiento del contrato que emita el supervisor.

DOCUMENTO EQUIVALENTE N° 10/2020

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

SANDRA LILIANA CARMONA GOMEZ

CC 52470931 DE BOGOTA

La suma por concepto de \$2'197015 (dos millones ciento noventa y siete mil cero quince pesos), servicios AUXILIAR EN ENFERMERÍA TÉCNICO 1, durante el periodo de 1 al 31 de OCTUBRE de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios N° 4395/2020


SANDRA LILIANA CARMONA

CC 52470931 DE BOGOTA

CUENTA DE AHORROS BANCO BOGOTA

NUMERO : 41012181800

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TÉLEFONO	CORREO	EXCERARAO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	6240901	SANDRA LILIANA CARRERA GÓMEZ	Calle 70b sur # 8 kg 33	5061232	carlkope77@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE BUROCRÁTICO	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	1 - Independiente			BOGOTÁ D.C.	BOGOTÁ, D.C.	

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ABOGADA	FECHA PAGO ABOGADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLADOS 1
					UPC 0
ESTADO ABOGADO	ESTADO PERSONAL				TOTAL A PAGAR
2020-09	2020-09	1		45840447	\$272.100

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS-034	Rocío de BGP Capital Bol. S.A.	900288322-9	109.900	0		0		0	0	0	0	109.900	1

TOTALES PENSIÓN													
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FBP - Solidaridad	Aporte FBP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FBP	Total a Pagar	No. Afiliados	
25-14	Cotizaciones	800336004-7	140.700	0	0	0	0	0	0	0	140.700	1	

TOTALES RIESGOS LABORALES															
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Días Salarios	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	803003793-6	21.500				21.500	0	0	21.500			215	21.500	1

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradores Reportados	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	109.900	109.900
Pensión	1	140.700	140.700
Riesgos Laborales	1	21.500	21.500
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	272.100	272.100

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXAMENADO PAGO PARA FISCALES Y SALUD
CC	52470811	BANDRA LILIANA GARCIMONA GOMEZ	Calle 70b sur # 51g 33	5081232	serkocga77@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	1 - Independencia			BOGOTÁ D.C.	BOGOTÁ D.C.	NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIAMENSA/DO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIAMENSA/DO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				EMPLADOS
2020-08	2020-09				UPC
					1 0
					TOTAL A PAGAR
					\$272.100

LE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN EXISTENTE						INFORMACIÓN NOVEDADES										PENSIÓN				SALUD		RESERVA LABORAL				CCF		PARAFISCALES																																																																																																																																																																																																																																																													
Id. de Modificación	Apellidos y Nombres	Ocupación	Actividad	Estrato	Código de Identificación	Código de Verificación	Código de Verificación	Código de Verificación	Código de Verificación	Código de Verificación	Código de Verificación	Código de Verificación	Código de Verificación	Código de Verificación	Código de Verificación	Código de Verificación	Código de Verificación	Código de Verificación	Código de Verificación	Código de Verificación	Código de Verificación	Código de Verificación	Código de Verificación	Código de Verificación	Código de Verificación	Código de Verificación	Código de Verificación	Código de Verificación	Código de Verificación	Código de Verificación	Código de Verificación	Código de Verificación	Código de Verificación	Código de Verificación	Código de Verificación	Código de Verificación	Código de Verificación	Código de Verificación	Código de Verificación	Código de Verificación	Código de Verificación	Código de Verificación	Código de Verificación	Código de Verificación	Código de Verificación	Código de Verificación	Código de Verificación	Código de Verificación	Código de Verificación	Código de Verificación	Código de Verificación	Código de Verificación	Código de Verificación	Código de Verificación	Código de Verificación	Código de Verificación	Código de Verificación	Código de Verificación	Código de Verificación	Código de Verificación	Código de Verificación	Código de Verificación	Código de Verificación	Código de Verificación	Código de Verificación	Código de Verificación	Código de Verificación	Código de Verificación	Código de Verificación	Código de Verificación	Código de Verificación	Código de Verificación	Código de Verificación	Código de Verificación	Código de Verificación	Código de Verificación	Código de Verificación	Código de Verificación	Código de Verificación	Código de Verificación	Código de Verificación	Código de Verificación	Código de Verificación	Código de Verificación	Código de Verificación	Código de Verificación	Código de Verificación	Código de Verificación	Código de Verificación	Código de Verificación	Código de Verificación	Código de Verificación	Código de Verificación	Código de Verificación	Código de Verificación	Código de Verificación	Código de Verificación	Código de Verificación	Código de Verificación	Código de Verificación	Código de Verificación	Código de Verificación	Código de Verificación	Código de Verificación	Código de Verificación	Código de Verificación	Código de Verificación	Código de Verificación	Código de Verificación	Código de Verificación	Código de Verificación	Código de Verificación	Código de Verificación	Código de Verificación	Código de Verificación	Código de Verificación	Código de Verificación	Código de Verificación	Código de Verificación	Código de Verificación	Código de Verificación	Código de Verificación	Código de Verificación	Código de Verificación	Código de Verificación	Código de Verificación	Código de Verificación	Código de Verificación	Código de Verificación	Código de Verificación	Código de Verificación	Código de Verificación	Código de Verificación	Código de Verificación	Código de Verificación	Código de Verificación	Código de Verificación	Código de Verificación	Código de Verificación	Código de Verificación	Código de Verificación	Código de Verificación	Código de Verificación	Código de Verificación	Código de Verificación	Código de Verificación	Código de Verificación	Código de Verificación	Código de Verificación	Código de Verificación	Código de Verificación	Código de Verificación	Código de Verificación	Código de Verificación	Código de Verificación	Código de Verificación	Código de Verificación	Código de Verificación	Código de Verificación	Código de Verificación	Código de Verificación	Código de Verificación	Código de Verificación	Código de Verificación	Código de Verificación	Código de Verificación	Código de Verificación	Código de Verificación	Código de Verificación	Código de Verificación	Código de Verificación	Código de Verificación	Código de Verificación	Código de Verificación	Código de Verificación	Código de Verificación	Código de Verificación	Código de Verificación	Código de Verificación	Código de Verificación	Código de Verificación	Código de Verificación	Código de Verificación	Código de Verificación	Código de Verificación	Código de Verificación	Código de Verificación	Código de Verificación	Código de Verificación	Código de Verificación	Código de Verificación	Código de Verificación	Código de Verificación	Código de Verificación	Código de Verificación	Código de Verificación	Código de Verificación	Código de Verificación	Código de Verificación	Código de Verificación	Código de Verificación	Código de Verificación	Código de Verificación	Código de Verificación	Código de Verificación	Código de Verificación	Código de Verificación	Código de Verificación	Código de Verificación	Código de Verificación	Código de Verificación	Código de Verificación	Código de Verificación	Código de Verificación	Código de Verificación	Código de Verificación	Código de Verificación	Código de Verificación	Código de Verificación	Código de Verificación	Código de Verificación	Código de Verificación	Código de Verificación	Código de Verificación	Código de Verificación	Código de Verificación	Código de Verificación	Código de Verificación	Código de Verificación	Código de Verificación	Código de Verificación	Código de Verificación	Código de Verificación	Código de Verificación	Código de Verificación	Código de Verificación	Código de Verificación	Código de Verificación	Código de Verificación	Código de Verificación	Código de Verificación	Código de Verificación	Código de Verificación	Código de Verificación	Código de Verificación	Código de Verificación	Código de Verificación	Código de Verificación	Código de Verificación	Código de Verificación	Código de Verificación	Código de Verificación	Código de Verificación	Código de Verificación	Código de Verificación	Código de Verificación	Código de Verificación	Código de Verificación	Código de Verificación	Código de Verificación	Código de Verificación	Código de Verificación	Código de Verificación	Código de Verificación	Código de Verificación	Código de Verificación	Código de Verificación	Código de Verificación	Código de Verificación	Código de Verificación	Código de Verificación	Código de Verificación	Código de Verificación	Código de Verificación	Código de Verificación	Código de Verificación	Código de Verificación	Código de Verificación	Código de Verificación	Código de Verificación	Código de Verificación