89

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:	EDNA ROCIO SANDOVAL VANEGAS												
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		NO.	1024515750							
CORREO ELECTRONICO:	cronopiosan@outlook.com				CELULAR:	3133116585							
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:	PAPS ABASTOS - USS39												
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	PIC				SEDE:	Sur							
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	
	FO09K30	100%											
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO CAJA SOCIAL				TIPO DE CUENTA:	Ahorros							
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	24080150611								PENSIONADO	No			

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

NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:	4639-2020		N° DE PAGOS DEL CONTRATO			PAGO 3 DE 3	
NÚMERO DE CDP	823	FECHA	30/05/2020	NÚMERO DE CRP	27623	FECHA	3/06/2020
OBJETO DEL CONTRATO:	Prestar servicios 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.						

		DIA	MES	AÑO		DIA	MES	AÑO
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	1	6	2020	HASTA	30	6	2020
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$3.570.149							
TIPO DE SERVICIOS	PIC	RESERVA DE GLOSA 2%	$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:	$15.127.277
VALOR EJECUTADO	$8.322.968
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$3.538.623
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$6.814.809
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	55%

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 3% IBC	NIVEL ARL	APORTE ARL	TOTAL APORTES
42967031	1.302.000	$162.800	$39.100	3	$31.800	**$233.700**

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

DIANA PAOLA RAMIREZ GUALTEROS
NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:

EDNA ROCIO SANDOVAL VANEGAS
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. SALUD
		Fecha de aprobación	3/04/2017	
		Código:	04-02-FO-0003	

Ubicación del Servicio:	SALUD PUBLICA		**Sede: PAPS ABASTOS - USS39**						
No. DE CONTRATO:	**4639 - 2020**	**Periodo certificado desde el**	**Día**	**Mes**	**Año**	**a**	**Día**	**Mes**	**Año**
			1	6	2.020		30	6	2.020
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	EDNA ROCIO SANDOVAL VANEGAS		**C. C.**		1.024.515.750		**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.

El resultado del cumplimiento del contrato es: Productos : SI _X_ NO ____ Servicios: SI ___ NO _____

OBLIGACIONES CONTRACTUALES	PROGRAMADO	ACTIVIDADES REALIZADAS	PRODUCTOS ENTREGADOS
Cumplir a cabalidad con las actividades afines al perfil profesional conforme a lo establecido en los lineamientos, estandares y portafolio con criterios de veracida, claridad, oportunidad y pertinencia.	SI	1. Planeacion, desarrollo y evaluación de diferentes jornadas artísticas itinerantes en las localidades de Bosa, Kennedy, Puente Aranda y Fontibón de acuerdo a la planeación realizada por el equipo con la temática establecida por la pandemia del COVID-19 2. Realización de informes subidos al drive según lo establecido por la SDS cada reporte lleva registro fotográfico, cantidad de hombres y mujeres y una descripción de la actividad realizada. 3. Realización y planeación de alistamientos en donde se desarrollan herramientas básicas para el fortalecimiento del proceso artístico realizado en campo. 4. Realización de cronograma de actividades y organización en la carpeta de google drive. 5. Realización de diversos elementos, utilizando el arte plástico el cual fortalece y complementa la puesta en escena desarrollada en las jornadas del mes de JUNIO. 6. Realización y entrega del tablero de control con información de entradas a UPZ priorizadas en el mes de JUNIO.	1. Realización de jornadas artísticas itinerantes, con sus respectivos soportes: actas, relatorias Y registro fotográfico, realización de actas que soportan el tiempo trabajado en cada uno de los alistamientos, entrega del cuadro de control de mes de JUNIO.
Dar cumplimiento a las actividadesy metas periodicas designadas en el plan de choque.	SI	[illegible] jornadas con el equipo de Itinerantes, en las localidades de Bosa, Kennedy, Puente Aranda y Fontibón, distrubuidas según la planeación establecida. Para esto se realiza el alistamiento de las jornadas construyendo la escenografía y objetos necesarios para el desarrollo de la temática del mes. Entrega oportuna del producto durante el transcurso del mes, el cual sirve como apoyo para el proceso de pre crítica por parte del profesional de apoyo del espacio público	Desarrollo de jornadas itinerantes desde las actividades propias de profesional en artes y líder de equipo acciones itinerantes para el espacio público
realizar induccion a la demanda y seguimiento efectivo a las canalizaciones realizadas a los diferentes servicios asistenciales y sociales.	SI	Durante el mes de JUNIO. se realizó entrega oportuna del producto, cumpliendo con los estandares de calidad solicitados por la institucion . Se realizaron articulaciones de carácter intersectorial e interinstitucional con el fin de fortalecer el proceso operativo.	Se realizó la entrega oportuna de productos administrativos según seguimientos programados por el profesional de apoyo. Se realizan articulaciones con diferentes entidades como la central de Abastos CORABASTOS.
Informar a los individuos, familiasy/o colectivos sobre sus deberes y derechos respecto respecto a la seguridad social en salud.	SI	Desarrollo de alistamientos artísticos los dias 1,2,3,4,6 y 7 de JUNIO. Planeación y desarrollo de las actividades de Jornadas Itinerantes a nivel local y por medio de los líderes del equipo en el nivel central. Se asiste a una reunión a nivel distrital de manera virtual el dia 05/06/2020	Se participan en los alistamientos técnicos así como en las reuniones distritales para el buen desarrollo de las acciones de comunicación y educación en COVID-19
facilitar los procesos de veeduria ciudadana y participacion social con el fin de fortalecer la gestion.	SI	se ha dado cumplimiento a los requerimientos del lider operativo del espacio público	Se ha dado cumplimiento a los requerimientos solicitados por el lider operativo.
Realizar entrega oportuna y de calidad de informes requeridos.	SI	Durante el mes de JUNIO se asiste al apoyo de las jornadas para la prevención del COVID-19 según las directrices establecidas por la SDS.	se realizo planeación y ejecucion de acciones sobre la temática de prevención del COVID-19
Participar activamente en las jornadas de salud publica programadas por la Sub Red Suroccidente.	SI	Por medio del desarrollo de las tematicas priorizadas para las jornadas artisticas, se aborda a las personas generando sensibilizacion frente a los problemas de salud y se dan herramientas para prevenir la propagación y contagio del COVID-19	En las jornadas itinerantes se desarrollan las temáticas programadas, dando herramientas a las personas intervenidas para el cuidado de la salud

OBSERVACIONES:

TOTAL A PAGAR (Número y letras): $ 3.538.623 tres millones quinientos treinta y ocho mil seiscientos veintitres pesos MTCE

NOMBRE COMPLETO,CEDULA Y FIRMA DEL CONTRATISTA: EDNA ROCIO SANDOVAL VANEGAS C.C 1024515750

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.

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1024515750	EDNA ROCIO SANDOVAL VANEGAS	cll 43 # 9 - 08	9028199	cronopiosan@outlook.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2020-05	2020-05	I	02/06/2020	42967031	$233.700	

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					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	162.800	0		0		0	0	0	0	162.800	1

TOTALES PENSIÓN												
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	39.100	0	0	0	0	0	0		39.100	1

TOTALES RIESGOS LABORALES															
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	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	890903790-5	31.800				31.800	0	0	31.800			318	31.800	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. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	162.800	162.800
Pensión	1	39.100	39.100
Riesgos Laborales	1	31.800	31.800
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	233.700	233.700

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1024515750	EDNA ROCIO SANDOVAL VANEGAS	cll 43 # 9 - 08	9028199	cronopiosan@outlook.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ. D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2020-05	2020-05	I	02/06/2020	42967031	$233.700	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
lo.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Colombia	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Enviado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1024515750	SANDOVAL VANEGAS EDNA ROCIO	57	0			N																	230201	1.302.000	39.100	0	0	0	0	EPS008	1.302.000	162.600	14-11	1.302.000	3	31.800		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

DOCUMENTO EQUIVALENTE N° 06/2020

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

EDNA ROCIO SANDOVAL VANEGAS

CC 1024515750 DE BOGOTÁ D.C

La suma de 3. 538.623(Tres millones quinientos treinta y ocho mil seiscientos veintitrés) por concepto de servicios Profesional en Artes durante el periodo de 01 al 30 de Junio de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios N° 4639 / 2020



EDNA ROCIO SANDOVAL VANEGAS

CC 1024515750 de BOGOTÁ D.C

CUENTA DE AHORROS BANCO CAJA SOCIAL

NUMERO 240 801 50 611