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.
		Fecha de aprobación	09/11/2016	
		Código:	15-02-FO-0002	

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA													
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	SANDRA LILIANA REYES SANCHEZ												
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		NO.	52784163							
CORREO ELECTRONICO:	osliju2@hotmail.com				CELULAR:	3114573387							
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	7380618475								PENSIONADO	NO			

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS							
NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:	100-2020			N° DE PAGOS DEL CONTRATO			8 DE 8
NÚMERO DE CDP	1245	FECHA	27/08/2020	NÚMERO DE CRP	33851	FECHA	30/08/2020
OBJETO DEL CONTRATO:	Prestar Servicos 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.Enfermera						

PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	DIA	MES	AÑO	HASTA	DIA	MES	AÑO
		1	9	2020		30	9	2020
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$4.119.403							
TIPO DE SERVICIOS	PIC	RESERVA DE GLOSA 2%	$0					

OBSERVACIONES:

CONTROL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO	
CONCEPTO	VALORES
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES:	$27.783.291
VALOR EJECUTADO	$27.783.291
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$4.119.403
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
45122548	$1.647.760	$205.970	$263.642	3	$40.139	**$509.751**

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

Yenny Andrea Alfonso B

YENNY ANDREA ALFONSO BERNAL
NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:

Sandra Reyes

SANDRA LILIANA REYES SANCHEZ
NOMBRE y FIRMA DEL CONTRATISTA

Sub Occidente E.S.E.

INFORME DE ACTIVIDADES POR ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

Versión:	2
Fecha de aprobación	03/04/2017
Código	04-02-FO-0003

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

Ubicación del Servicio:	SALUD PUBLICA PIC FONTIBON PROGRAMAS Y ACCIONES FO09			Sede: Fontibon					
No. DE CONTRATO:	100-2020	Periodo certificado desde el		Día	Mes	Año	a	Día	Mes	Año
				1	9	2.020		30	9	2.020
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	SANDRA LILIANA REYES SANCHEZ			C. C.	52.784.163			DE	BOGOTÁ	

OBJETO DEL CONTRATO: Prestar servicios profesionales ala 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 deacuerdo al requerimiento institucional, en cumplimiento con las obligaciones adquiridas en virtud al contratoadministrativoNo 100-2020

El resultado del cumplimiento del contrato es: Productos : SI X NO ___ Servicios: SI X NO ___

OBLIGACIONES CONTRACTUALES	PROGRAMADO	ACTIVIDADES REALIZADAS	PRODUCTOS ENTREGADOS
Cumplir a cabalidad con las actividades afines al perfil profesional conforme a lo establecido por los lineamientos, estándares y portafolio con criterios de veracidad, calidad, oportunidad y pertinencia según parametros descritos en el lineamiento del compónente, espacio y/o Proyectos especiales, acciones de inspección, Vigilancia y Control, Redes, Mesas, Consejos, portafolio de servicios de la Institución cuando sea requeridos y/o asignados, en el contrato vigente entre la Sub Red sur Occidente y la Secretaría Distrital de Salud.	SI	01/09/2020 Gestión de pruebas 02/09/2020 Ajuste de plan de acción 03/09/2020 Seguimiento de plan de acción Elaboración informe mensual 04/09/2020 Elaboración y envio de indicadores 07/09/2020 Elaboracion y envio de informe trimestral 08/09/2020 Asistencia tecnica Dindalito-Britalia-Catalina- Class 09/09/2020 Auditoria 10/09/2020 Asistencia tecnica Carbonel 11/09/2020 Asistencia tecnica Centro dia/ trinidad Galan 14/09/2020 Asistencia Laureles 15/09/2020 Asistencia Porvenir 16/09/2020 Asistencia tecnica Olarte/ RED VIH 17/09/2020 Asistencia tecnica Abastos/ Red materno Perinatal 18/09/2020 Reunion de equipo 21/09/2020 Asistencia tecnica pelios- pismonta 22/09/2020 Asistencia tecnica Alcala / Asuncion bochica 23/09/2020 Asistencia tecnica porvenir 24/09/2020 MESA CANALIZACIONES 25/09/2020 Asistencia tecnica Cabañas 28/09/2020 MESA SSR 29/09/2020 Asistencia tecnica Palestina 30/09/2020 Certificacion	01/09/2020 Gestión de pruebas 02/09/2020 Ajuste de plan de acción 03/09/2020 Seguimiento de plan de acción Elaboración informe mensual 04/09/2020 Elaboración y envio de indicadores 07/09/2020 Elaboracion y envio de informe trimestral 08/09/2020 Asistencia tecnica Dindalito-Britalia-Catalina- Class 09/09/2020 Auditoria 10/09/2020 Asistencia tecnica Carbonel 11/09/2020 Asistencia tecnica Centro dia/ trinidad Galan 14/09/2020 Asistencia Laureles 15/09/2020 Asistencia Porvenir 16/09/2020 Asistencia tecnica Olarte/ RED VIH 17/09/2020 Asistencia tecnica Abastos/ Red materno Perinatal 18/09/2020 Reunion de equipo 21/09/2020 Asistencia tecnica pelios- pismonta 22/09/2020 Asistencia tecnica Alcala / Asuncion bochica 23/09/2020 Asistencia tecnica porvenir 24/09/2020 MESA CANALIZACIONES 25/09/2020 Asistencia tecnica Cabañas 28/09/2020 MESA SSR 29/09/2020 Asistencia tecnica Palestina 30/09/2020 Certificacion
Dar cumplimiento a las actividades y metas periódicas designadas en el plan de acción, con base en las fichas técnicas y lineamientos definidos por la SDS-Subred Sur Occidente	SI		Actas de participación en reuniones y de asistencias técnicas
Participar activamente en las jornadas de salud Publica (vacunacion,comunitarias,institucionales entre otras programadas por la SDS como por la sub red sur occidente o las contempladas en el plan de accion del espacio asignado	SI		Actas de participación en reuniones y de asistencias técnicas
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.	SI	Realización de asistencias técnicas en las IPS Públicas y Privadas.	Actas de participación en reuniones y de asistencias técnicas.
Alistar soportes y presentar auditorias programadas tanto de la ESE como de la firma auditora o secretaria	SI	Alistamiento de soportes para sustentar en la certificación realizada por la coordinadora de GPAISP.	Actas de participación en reuniones y de asistencias técnicas.
Notificar todos los eventos de interés en salud pública.	NO		
Informar a los individuos, familias y/o colectivos sobre sus deberes y derechos respecto a la seguridad social en salud.	NO		
Realizar entrega de soportes y velar por la custodia de los mismos	SI	Alistamiento de soportes para sustentar en la certificación realizada por la coordinadora de GPAISP.	Actas de participación en reuniones y de asistencias técnicas.
Realizar ajustes de manera oportuna cuando sean requeridos acorde a las preauditorias del referente del espacio asignado	SI	Alistamiento de soportes para sustentar en la certificación realizada por la coordinadora de GPAISP.	Matriz 1186 diligenciada y actualizado con el cronograma de IPS.
Realizar entrega oportuna y con calidad de informes requeridos	SI	Ajuste al driganciamiento de Matriz 1186 y al cronogramas de IPS	
Alistar soportes y presentar auditorias programadas tanto de la Sub Red Sur Occidente como de la firma auditora o SDS	SI	Los soportes se encuentran al dia según actividades programadas	Socializacion de listas de chequeo diligenciadas Actas de participación en reuniones y de asistencias técnicas.
Asumir el 100% de Glosa generada por la firma interventora al determinar inconsistencias en soportes y/o acciones de calidad, oportunidad, o de otra índole en la que tenga responsabilidad al contratista. (Incumplimiento de meta, inconsistencia en soportes, entre otras).	SI	no se presentan glosas en el mes	

OBSERVACIONES:

TOTAL A PAGAR (Número y letras): $4119403 cuatro millones ciento diecinueve mil cuatrocientos tres

Sandra Reyes

NOMBRE COMPLETO CEDULA Y FIRMA DEL CONTRATISTA SANDRA LILIANA REYES SANCHEZ 52.784.163

Fecha Aprobación Firma de recibido supervisor Yeny Andrea Alfonso

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	52784163	Sandra Liliana Reyes Sanchez	Calle 22 J # 103 A 14	2980302	osliju2@hotmail.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
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1	0
					TOTAL A PAGAR	
2020-08	2020-08	I		45122548	$519.800	

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	206.000	0		0		0	0	0	0	206.000	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
25-14	Colpensiones	900336004-7	263.700	0	0	0	0	0	0		263.700	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	40.200				40.200	0	0	40.200			402	40.200	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF21	Cafam	860013570-3	9.900	0	0	9.900	1

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	206.000	206.000
Pensión	1	263.700	263.700
Riesgos Laborales	1	40.200	40.200
CCF	1	9.900	9.900
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	519.800	519.800

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	52784163	Sandra Liliana Reyes Sanchez		Calle 22 J # 103 A 14	2980302	osliju2@hotmail.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
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1	0
					TOTAL A PAGAR	
2020-08	2020-08	I		45122548	$519.800	

ETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES														PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estudiante	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
CC	52784163	REYES SANCHEZ SANDRA LILIANA	59	0			N																	25-14	1.647.761	263.700	0	0	0	0	EPS008	1.647.761	206.000	14-11	1.647.761	3	40.200	CCF21	1.647.761	9.900	0	0	0	0	0

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

DOCUMENTO EQUIVALENTE N° SEPTIEMBRE/2020

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

SANDRA LILIANA REYES SANCHEZ

CC 52.784.163 D BOGOTA

La suma de $4.119.403 **cuatro millones ciento diecinueve mil cuatrocientos tres** por concepto de servicios PROFESIONAL EN ENFERMERIA– PROFESIONAL UNIVERSITARIO 1 durante el periodo de 1 al 30 de Septiembre de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios N° 100/2020



SANDRA LILIANA REYES SANCHEZ

CC 52784163 de Bogotá

CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA NUMERO 7380618475