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	9/11/2016	
		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:	oslilju2@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		9 DE 9	
NÚMERO DE CDP	1381	FECHA	25/09/2020	NÚMERO DE CRP	39687	FECHA	30/09/2020
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	10	2020		20	10	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:	$30.529.560
VALOR EJECUTADO	$30.529.560
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$2.746.269
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
45742852	$1.647.760	$205.970	$263.642	3	$40.139	**$509.751**

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

YENNY ANDREA ALFONSO BERNAL
NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:

SANDRA LILIANA REYES SANCHEZ
NOMBRE y FIRMA DEL CONTRATISTA

Sur Occidente E.S.E.	**INFORME DE ACTIVIDADES POR ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS**	Versión	2	ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
		Fecha de aprobación	3/04/2017	
		Código	04-02-FO-0003	

Ubicación del Servicio:	SALUD PUBLICA PIC FONTIBON PROGRAMAS Y ACCIONES FO09			**Sede: Fontibon**						
No. DE CONTRATO:	100-2020	**Periodo certificado desde el**	**Dia**	**Mes**	**Año**	**a**	**Dia**	**Mes**	**Año**	
			1	10	2.020		20	10	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	01/10/2020 Elaboración de indicadores 02/10/2020 Gestion de preservativos 05/10/2020 Seguimiento de plan de acción Elaboración informe mensual 06/10/2020 Reunion PYD 07/10/2020 Elaboracion y envio de informe jornada semana Andina 08/10/2020 Asistencia tecnica Virtual catalina-Bomberos-Dindalito-Class-Britalia-Olarte-Carbonel-Porvenir-Cbañas-Laureles-Estación-Palestina-San Pablo-Internacional-Zona Franca 09/10/2020 Elaboración y envio de indicadores SDS 13/10/2020 Elaboración entrega de informe de POA 14/10/2020 Asistencia Alcala Muzu/ Cantro Dia 15/10/2020 RED MATERNO PERINATAL 19/10/2020 Asistencia tecnica Mexicana 20/10/2020 Asistencia tecnica Pablo VI 21/10/2020 Red VIH 22/10/2020 Asistencia tecnica piamonte 23/10/2020 Asistencia tecnica Alcala / Asuncion bochica 26/10/2020 Asistencia tecnica Dindalito 27/10/2020 MESA CANALIZACIONES 28/10/2020 Asistenca tecnica Patios 29/10/2020 MESA SSR 30/10/2020 Certificacion	01/10/2020 Elaboración de indicadores 02/10/2020 Gestion de preservativos 05/10/2020 Seguimiento de plan de acción Elaboración informe mensual 06/10/2020 Reunion PYD 07/10/2020 Elaboracion y envio de informe jornada semana Andina 08/10/2020 Asistencia tecnica Virtual catalina-Bomberos-Dindalito-Class-Britalia-Olarte-Carbonel-Porvenir-Cbañas-Laureles-Estación-Palestina-San Pablo-Internacional-Zona Franca 09/10/2020 Elaboración y envio de indicadores SDS 13/10/2020 Elaboración entrega de informe de POA 14/10/2020 Asistencia Alcala Muzu/ Cantro Dia 15/10/2020 RED MATERNO PERINATAL 19/10/2020 Asistencia tecnica Mexicana 20/10/2020 Asistencia tecnica Pablo VI 21/10/2020 Red VIH 22/10/2020 Asistencia tecnica piamonte 23/10/2020 Asistencia tecnica Alcala / Asuncion bochica 26/10/2020 Asistencia tecnica Dindalito 27/10/2020 MESA CANALIZACIONES 28/10/2020 Asistenca tecnica Patios 29/10/2020 MESA SSR 30/10/2020 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 preaditorias 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 diligenciamiento 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 el contratista. (Incumplimiento de meta, inconsistencia en soportes, entre otras).	SI	no se presentan glosas en el mes	

OBSERVACIONES:

TOTAL A PAGAR (Número y letras): $2.746.269 Dos millones setecientos cuarenta y seis mil doscientos sesenta y nueve

Sandra Reyes

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

Fecha (dd/mm/aaaa) Firma de recibido supervisor: Yeny Andrea Alvarado

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: 1 / UPC: 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2020-09	2020-09	I	02/10/2020	45742852	$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

PAGADA
45742852

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

DOCUMENTO EQUIVALENTE N° OCTUBRE/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 $ 2.746.269 dos millones setecientos cuarenta y seis mil doscientos sesenta y nueve
Por concepto de servicios PROFESIONAL EN ENFERMERIA– PROFESIONAL UNIVERSITARIO 1
durante el periodo de 1 al 20 de Octubre 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