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	9/11/16	
		Código:	15-02-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:	F009 PIC FONTIBON												
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	PIC				SEDE:	Fontibon							
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	
	F009 K28	100%											
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCOLOMBIA				TIPO DE CUENTA:	Ahorros							
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	62458098340								PENSIONADO	NO			

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

NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:	4822-2020			N° DE PAGOS DEL CONTRATO		PAGO 2 DE 4	
NÚMERO DE CDP	729 823	FECHA	05/05/2020 30/05/2020	NÚMERO DE CRP	26166 27703	FECHA	13/05/2020 3/06/2020
OBJETO DEL CONTRATO:	Prestar servicios profesionales especializados a la gestion administrativa y/o asistencialen el araea de PIC, dentro de los diferentes procesos y procedimientos de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUROCCIDENTE E.S.E de acuerdo al requerimiento institucional. acuerdo al requerimiento institucional.						

PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	DIA	MES	AÑO	HASTA	DIA	MES	AÑO	
		1	6	2020		30	6	2020	
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$4.668.657								
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:	$16.451.959
VALOR EJECUTADO	$7.114.646
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$4.598.999
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$9.337.313
PORCENTAJE DE EJECUCION	43%

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%	NIVEL ARL	APORTE ARL	TOTAL APORTES
7754165978	$1.168.000	$146.000	$186.900	3	$12.200	**$345.100**

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

SANDRA M. RODRIGUEZ BELTRAN
NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:

SONIA PATRICIA ESPINOSA MORA
NOMBRE y FIRMA DEL CONTRATISTA

Página 1 de 1

	INFORME DE ACTIVIDADES POR ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	Versión	2	ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
		Fecha de aprobación	3/04/17	
		Código	04-02-FO-0003	

Ubicación del Servicio:	Salud publica									
			Sede: Bosa							
No. DE CONTRATO:	4822-2020	Periodo certificado desde el	Dia	Mes	Año	a	Dia	Mes	Año	
			1	6	2.020		30	6	2.020	
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	SONIA PATRICIA ESPINOSA MORA		C. C.		52.212.582		DE		BOGOTA	

OBJETO DEL CONTRATO: Prestar servicios profesionales especializados a la gestion administrativa y/o asistencialen el araea de PIC, dentro de los diferentes procesos y procedimientos de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUROCCIDENTE E.S.E de acuerdo al requerimiento institucional.

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

OBLIGACIONES CONTRACTUALES	PROGRAMADO	ACTIVIDADES REALIZADAS	PRODUCTOS ENTREGADOS
cumplir a cabalidad con las actividades afines al perfil profesional conforme a lo establecido por los lienamientos, standares y portafolio con criterios de veracidad, calidad, oportunidad y pertinencia según paramotros descritos en el lineamiento del componente, espacio y/o proyectos especiales, acciones de inspección, vigilancia y control, redes, mosas, consejos, portafolios de servicios de la institución cuando sean requeridos y/o asignados en el contrato vigente entre la Sured Suroccidente y la Secretaria Distital de Salud	SI	Desarrollo de Asesorias en UTIS Altas con trabajadores informales, PYMES y/o MIPYMES Actividad con Bicitaxistas	Formatos de Asesoria de UTIS Altas: 53 Utis on Localidad de Bosa y 20 en Localidad de Fontibon. Actas de educación a Bicitaxista. Acta de Precritica a formatos de tecnologos Acta de consolidacion de tablero de indicadores
Dar cumplimiento a las actividades y metas periodicas designadas en el plan de acción con base en las fichas tecnicas y lineamientos definidos por la SDS Sub Red Suroccidente.	SI	Reunion equipo .	Actas de reuniones
Caracterización de escenarios propios para el desarrollo de las actividades según defina el lineamiento	SI	Identificación de condiciones de riesgo de Utis Altas	Formatos de Caracterizacion de Utis: 78 Utis altas
participar activamente en las jornadas de salud publica (vacunacion, comunitarias, institucionales, entre otras) programadas tanto por la ESE como por la Subred Suroccidente o las contempladas en el plan de	SI	Actividad educativa con Bicitaxistas Junio 15 y 16 de Junio	Acta de jornada educativa con Bicitaxistas
Realizar inducción a la demanda y seguimiento efectivo a las canalizaciones a los servicios asistenciales y sociales para articular el PIC y el POS.	SI	Seguimiento tanto a demanda inducida como activacion de ruta de las utis intervenidas	Formatos de canalizaciones
Alistar soportes y presentar auditoria tanto en la subred sur occidente como la firma auditora o secretaria	SI	Alistamiento soportes de Mayo para auditoria	Soportes de actividades desarrolladas en Mayo
Notificar todos los eventos de interes en salud pública	SI	Seguimiento a posibles eventos de interes	No se preentaron en los casos intervenidos.
Informar a los individuos, familias y/o colectivos sobre sus derechos y deberes en seguridad social en salud	SI	Informar a trabajadores de UTIS asesoria el SGSSI	Formato de asesoria a 78 UTIS Altas
Realizar entrega de soportes y velar por la custodia de los mismos	SI	Entrega de soportes cuando han sido requeridos por lider del Espacio	Formato de asesoria a 78 UTIS Altas
Realizar ajustes de manera oportuna cuando sea requerido a corde a las preauditorias del referente del espacio asignado	SI	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	SI	Entrega de datos cuantitativos y cualitativos	Tablero de indicadores del mes anterior.
Asumir el 100% de glosa generada por firma interventora, al determinar inconsistencia en soportes y/o acciones de calidad, oportunidad o de otra indole en la que tenga responsabilidad el contratista. (Incumplimiento de meta, inconsistencia en soporte,entre otras)	NO	No aplica para este mes	No aplica para este mes
Participar en procesos de induccion y reinducción.	si	Linea tecnica por parte de Lider Espacio Junio11	Listado de asistencia
Participar en reuniones convocadas por la SDS a nivel local y por la institucion.	SI	Reunion equipo .	Listado de asistencia
Mantener organizado el archivo institucional bajo su responsabilidad, de acuerdo a la normatividad vigente.	SI	Archivo organizado con los formatos de utis intervenidas	Formatos con calidad para archivo
Realizar actividades de contención y/o mitigacion por la pandemia COVID 19 en el Distrito Capital en el marco del contrato PSPIC, disponiendo de recursos telefónicos, tecnológicos, de impresión	SI	Se realiza educacion de COVID 19 en signos , sintomas y medidas de prevencion a los trabajadores de UTIS y Bicitaxistas	Soportes de 78 UTIS Altas y actas de jornada Bicitaxistas
Velar por el buen uso de los equipos y elementos suministrados por la institución.	SI	Adecuado uso a equipos y elementos suministrados	Adecuado uso de formatos y papeleria
dar respuesta oportuna a queja, reclamo o derechos de peticion tanto internos como externos corresponsables a su actividad.	NO	No aplica para este mes	No aplica para este mes

OBSERVACIONES:

TOTAL A PAGAR (Número y letras): $4.598.999 CUATRO MILLONES QUINIENTOS NOVENTA Y OCHO MIL NOVECIENTOS NOVENTA Y NUEVE PESOS

SONIA PATRICIA ESPINOSA MORA
CC 52212582

Fecha : dd/mm/aaaa Firma de recibido supervisor

Nota: El informe para su aprobación estará sujeto a la certficación de cumplimiento del contrato que expida el supervisor.

Página 1 de 1

SOI

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	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:	**7754165978**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	mayo	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	mayo
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2020	SALUD:	AÑO:	2020
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2020/06/03	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		642629943

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 186.900
SUBTOTAL:			1	**$ 186.900**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860066942	EPS008	EPS008-COMPENSAR	1	$ 146.000
SUBTOTAL:			1	**$ 146.000**
CAJA DE COMPENSACIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860066942	CCF24	CCF24-COMPENSAR	1	$ 23.400
SUBTOTAL:			1	**$ 23.400**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
890903790	14-11	14-11 - ARL SURA	1	$ 12.200
SUBTOTAL:			1	**$ 12.200**

TOTAL PAGADO:	**$ 368.500**

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

SONIA PATRICIA ESPINOSA MORA

C.C 52212582 DE BOGOTA

La suma de 4.598.999, por concepto de: Prestar servicios como Especialista en Salud Ocupacional – profesional Especializado 4 en el area de PIC, dentro de los diferentes procesos y procedimientos de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUROCCIDENTE E.S.E de acuerdo al requerimiento institucional. Durante el periodo de 01 al 30 de Junio 2020 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 4822-2020

Sonia Esp

Sonia Patricia Espinosa Mora

C.C. 52212582 DE Bogotá

CUENTA DE AHORROS BANCOLOMBIA

NUMERO 62458098340