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-0902	

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA:	SONIA PATRICIA ESPINOSA MORA												
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		NO.	52212582							
CORREO ELECTRONICO:	soniaespinosate@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	%	
	FOC0 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 4 DE 4			
NÚMERO DE CDP	823	FECHA	30/05/2020	NÚMERO DE CRP	27703	FECHA	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 procesus 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	8	2020		31	8	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	$16.451.959
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$4.668.657
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%	NIVEL ARL	APORTE ARL	TOTAL APORTES
7759868901	$1.867.463	$233.433	$298.794	3	$45.491	**$577.718**

Dado en Bogotá en el mes de Agosto 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 Espinosa
SONIA PATRICIA ESPINOSA MORA
NOMBRE y FIRMA DEL CONTRATISTA

Página 1 de 1

	INFORME DE ACTIVIDADES POR ORDEN DE PRESTACION DE SERVICIOS	Versión: 2 Fecha de Aprobación: 3/04/17 Código: 04-00-FO-0003	ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

Ubicación del Servicio:	Salud publica				Sede, Bosa					
No. DE CONTRATO:	4822-2020	**Periodo certificado desde el**	**Dia**	**Mes**	**Año**	**a**	**Dia**	**Mes**	**Año**
			1	8	2.020		31	8	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 parametros descritos en el lineamiento del componente, espacio y/o proyectos especiales, acciones de inspección, vigilancia y control, redes, mesas, consejos, portafolios de servicios de la institución cuando sean requeridos y/o asignados en el contrato vigente entre la Sured	SI	Desarrollo de Asesorias en UTIS Altas con trabajadores informales, PYMES y/o MIPYMES Desarrollo de Cierres en UTIS Altas con trabajadores informales, PYMES y/o MIPYMES Seguimiento de Reacción inmediata	Formatos de Cierres de UTIS Altas, 5 uds en Localidad de Bosa. Formatos de Mypimes de reaacion inmediata. Formatos de primera y segunda visita de Mypimes que solicitaron reactivación economica. Acta de Priorización a formatos de tecnologias 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	Reunión Gobernanza: Agosto	Actas de reuniones
Caracterización de escenarios propios para el desarrollo de las actividades según defina el lineamiento	SI	Seguimiento a Protocolo de Bioseguridad Covid 19	Formatos de Mypimes en manufactura, reciclatores y reacción inmediata.
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 en Covid 19	Formatos de Asesorias en Utis y Mypimes
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 tardio 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 Junio para auditoria Revision y Organización de Archivo	Soportes de actividades desarrolladas en Junio Soportes Organizados de archivos pasados
Notificar todos los eventos de intores en salud pública	SI	Seguimiento a posibles eventos de interes	No se presentaron 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 5 UTIS Altas
Realizar revisión de soportes y validar por la auditoria de los mismos	SI	Entrega de soportes cuando han sido requeridos por lider del Espacio	Formato de asesoria en Utis y Mypimes
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 neesarios 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	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 mitigación por la pandemia COVID 19 en el Distrito Capital en el marco del contrato PSPIC, disponiendo de recursos telefónicos, tecnológicos, de protección	SI	Se realiza educacion de COVID 19 en signos , sintomas y medidas de prevencion a los trabajadores de UTIS	Formato de asesoria en Utis y Mypimes
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): $4.668.657 CUATRO MILLONES SEIS CIENTOS SESENTA Y OCHO MIL SEIS CIENTOS CINCUENTA Y SIETE 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 certificación 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 O RAZÓN SOCIAL:	SONIA PATRICIA ESPINOSA MORA ESPINOSA MORA ESPINOSA MORA		
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA D.C.	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:	7759868901		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	julio	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	julio
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2020	SALUD:	AÑO:	2020
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2020/08/03		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		699448833

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 299.200
SUBTOTAL:			1	$ 299.200
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CODIGO	NOMBRE		
860066942	EPS008	EPS008-COMPENSAR	1	$ 233.800
SUBTOTAL:			1	**$ 233.800**
CAJA DE COMPENSACIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860066942	CCF24	CCF24-COMPENSAR	1	$ 37.400
SUBTOTAL:			1	**$ 37.400**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
890903790	14-11	14-11 - ARL SURA	1	$ 45.600
SUBTOTAL:			1	**$ 45.600**

TOTAL PAGADO:	**$ 616.000**

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 4.668.657, 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 31 de Agosto 2020 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 4822-2020

Sonia Patricia Espinosa Mora

C.C. 52212582 DE Bogotá

CUENTA DE AHORROS BANCOLOMBIA

NUMERO 62458098340