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. SALUD
		Fecha de aprobación	9/11/2016	
		Código:	15-02-FO-0002	

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA												
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	ALEXANDRA FREYRE FRANCO											
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		NO.	52542949						
CORREO ELECTRONICO:	alexandrilla23@hotmail.com				CELULAR:	3202615521						
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	%
	FO09K32	100%										
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA				TIPO DE CUENTA:	Ahorros						
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	570009970515285								PENSIONADO	NO		

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS										
NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:	5258-2020			N° DE PAGOS DEL CONTRATO		7 DE 8				
NÚMERO DE CDP	1852	FECHA	16/12/2020	NÚMERO DE CRP	57227	FECHA	16/12/2020			
OBJETO DEL CONTRATO:	Prestar servicios profesionales a la gestión administrativa y/o asistencial en el area epidemiologica, dentro de los diferentes procesos y procedimientos de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E. de acuerdo al requerimiento PROFESIONAL ESPECIALIZADO 1 MEDICO									
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	DIA	MES	AÑO	HASTA	DIA	MES	AÑO		
		1	1	2021		31	1	2021		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$4.119.402									
TIPO DE SERVICIOS	PIC	RESERVA DE GLOSA 2%	$0							

OBSERVACIONES:

CONTROL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO	
CONCEPTO	VALORES
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES:	$48.773.727
VALOR EJECUTADO	$48.773.727
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$4.119.402
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 3% IBC	NIVEL ARL	APORTE ARL	TOTAL APORTES
9414772618	$1,640,000	$205.000	$262.400	3	$40.000	$507.400

Dado en Bogotá en el mes de enero del año Dos Mil veintiuno (2021). Lo anterior para que surta el pago pertinente. Cordialmente,

DIANA PATRICIA MARTINEZ YATE
NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:

ALEXANDRA FREYRE FRANCO
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.
		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:	**5258-2020**	**Periodo certificado desde el**	**Día**	**Mes**	**Año**	**a**	**Día**	**Mes**	**Año**
			1	1	2.021		31	1	2.021
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	**ALEXANDRA FREYRE FRANCO**	**C. C.**	**52.542.949**		**DE**	BOGOTA			

OBJETO DEL CONTRATO: Prestar servicios profesionales especializados 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 PROFESIONAL ESPECIALIZADO 1 MEDICO

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

OBLIGACIONES CONTRACTUALES	PROGRAMADO	ACTIVIDADES REALIZADAS	PRODUCTOS ENTREGADOS
Elaborar cronograma	SI	Elaboracion de plan de accion del componente	Cronograma de actividades mes de Diciembre
Alistar listas de chequeo y actas por UPGD	SI	Descarga de información del sistema preparación de formatos, listas de chequeo y actas por cada UPGD	Listas de Chequeo y Actas por cada UPGD
Aplicar lista de chequeo por UPGD	SI	Visita técnica, verificación de la información	Actas de visita por cada UPGD
Capacitar para el fortalecimiento de las capacidades técnicas por UPGD	SI	Brindar entrenamiento y capacitación según hallazgos de la vista técnica	Actas de visita por cada UPGD
Realimentar los hallazgos y generar compromisos a los incumplimientos evidenciados	SI	Brindar retroalimentación sobre hallazgos en cada una de las visitas, y generar planes de mejora en los casos en que se requiera	Actas de visita por cada UPGD, planes de mejora
Elaborar cronograma mensual de seguimiento a los planes de mejora	SI	Elaborar cronograma de seguimientos	Cronograma de seguimientos, actas de visitas
Alistar listas de chequeo y actas cuando la UPGD requiere revisión y seguimiento a planes de mejora y en los casos que requiera notificación a inspección Vigilancia y control, avalado por SDS.	NO		
Programar el transporte cuando la UPGD requiere revisión y seguimiento presenciales a planes de mejora y en los casos que requiera notificación a inspección Vigilancia y control, avalado por SDS.	NO		
Aplicar lista de chequeo cuando la UPGD requiere revisión y seguimiento a planes de mejora y en los casos que requiera notificación a inspección Vigilancia y control, avalado por SDS.	NO		
Realimentar los hallazgos y generar compromisos a los hallazgos evidenciados. cuando la UPGD requiere revisión y seguimiento a planes de mejora y en los casos que requiera notificación a inspección Vigilancia y control, avalado por SDS.	NO		
Realimentar los hallazgos y generar compromisos a los hallazgos evidenciados. cuando la UPGD requiere revisión y seguimiento a planes de mejora y en los casos que requiera notificación a inspección Vigilancia y control, avalado por SDS.	NO		

OBSERVACIONES:

TOTAL A PAGAR (Cuatro millones ciento diecinueve mil cuatrocientos dos pesos): $ 4.119.402

CONTRATISTA: _____ ALEXANDRA FREYRE FRANCO CC 52542949

Fecha : de/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.

DOCUMENTO EQUIVALENTE N° 01/2021

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

ALEXANDRA FREYRE FRANCO

CC 52542949 DE BOGOTA

La suma de $ 4.119.402 (Cuatro millones ciento diecinueve mil cuatrocientos dos pesos), por concepto de servicios como profesional especializado 1 medico, durante el periodo de 01 al 31 de enero del año 2021 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios N° 5258/2020

ALEXANDRA FREYRE FRANCO

CC 52542949 de Bogotá

CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA

NUMERO 570009970515285

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 52542949		FREYRE FRANCO ALEXANDRA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra 51n 40 b 19 sur	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-12	2020-12		9414772618	I	2021/01/14			0	

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$1,640,000	$262,400			$1,640,000	$205,000			$0	$0			$1,640,000	$40,000		$0	$0		$507,400
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$1,640,000	$262,400			$1,640,000	$205,000			$0	$0			$1,640,000	$40,000		$0	$0		$507,400
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)																						$1,640,000	$262,400			$1,640,000	$205,000			$0	$0			$1,640,000	$40,000		$0	$0		$507,400
1	CC	52542949	FREYRE ALEXANDRA									X								231001	30	$1,640,000	$262,400	EPS005	30	$1,640,000	$205,000		0	$0	$0	14-11	30	$1,640,000	$40,000	0	$0	$0	No	$507,400
Total	**Afiliados(1)**																					$1,640,000	$262,400			$1,640,000	$205,000			$0	$0			$1,640,000	$40,000		$0	$0		$507,400

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 52542949		FREYRE FRANCO ALEXANDRA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra 51n 40 b 19 sur	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-12	2020-12		9414772618	I	2021/01/14			0	

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$262,400	$0	$0	$262,400
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$262,400	$0	$0	$262,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$40,000	$0	$0	$40,000
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$40,000	$0	$0	$40,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$205,000	$0	$0	$205,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$205,000	$0	$0	$205,000
TOTAL				1	$507,400	$0	$0	$507,400