54

	CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (OPS) PARA PROCESO DE PAGO POR TESORERIA	Versión	1	ALCALDIA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
		Fecha de aprobación	09/11/2016	
		Código:	15-02-FO-0002	

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA												
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	YENNY CAROLINA ESPINOSA PINILLA											
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		NO.	52779671						
CORREO ELECTRONICO:	CAROLINAESPINOSA29@GMAIL.COM				CELULAR:	3006842269						
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:	SUR SU38											
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	SALUD PUBLICA				SEDE:	Kennedy						
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%
	K29	100%										
ENTIDAD FINANCIERA:	DAVIVIENDA				TIPO DE CUENTA:	Ahorros						
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	457370015093								PENSIONADO	No		

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS										
NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:	4014- 2018			N° DE PAGOS DEL CONTRATO			1 DE 1			
NÚMERO DE CDP	699	FECHA	23/03/2018	NÚMERO DE CRP	19181	FECHA	06/04/2018			
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.									
PERIODO CERTIFICADO	DESDE	DIA	MES	AÑO	HASTA	DIA	MES	AÑO		
		6	4	2018		30	4	2018		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$3.070.655									
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:	$3.070.655
VALOR EJECUTADO	$3.070.655
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$3.070.655
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 **$1.953.105.**, 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
8478367821	$1.230.000,00	$153.800	$196.800	3	$30.000	**$380.600**

Dado en Bogotá el mes de ABRIL del año Dos Mil diez y ocho (2018). Lo anterior para que surta el pago pertinente. Cordialmente,

Yasmith Pirazán Pum

YASMITH PIRAZAN
NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:

YENNY CAROLINA ESPINOSA PINILLA
NOMBRE y FIRMA DEL CONTRATISTA

Scanned by CamScanner

BOGOTA ABRIL 2018

CUENTA DE COBRO 1

Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.
NIT 900.959.048-4
DEBE A

YENNY CAROLINA ESPINOSA PINILLA
CC. N° 52779671 Bogota

Por concepto de servicios prestados durante el mes de ABRIL de 2018 según contrato de prestación de servicios No 4014 - 2018 de acuerdo a informe de actividades anexo y certificación de pago y ejecución de contrato.

NUMERO DE TURNOS, HORAS, DIAS A CANCELAR: 25 DIAS
VALOR TURNOS O DIAS ADICIONALES: 0

TOTAL COBRO: TRES MILLONES SETENTA MIL SEISCIENTOS CINCUENTA Y CINCO PESOS M/CTE

TOTAL: $ 3.070.655

Autorizo a la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.
A consignar el valor correspondiente
EN LA CUENTA DE AHORROS X CTE___ No 457370015093
DEL BANCO: DAVIVIENDA

CENTRO DE COSTO	PORCENTAJE %	VALOR
K25	0%	$ -
K26	0%	$ -
K27	0%	$ -
K28	0%	$ -
K29	100%	$ 3.070.655
K30	0%	$ -
K31	0%	$ -
K32	0%	$ -
TOTAL	100%	$ 3.070.655

	SI	NO
BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO INFORMO QUE SOY DECLARANTE DE RENTA POR EL AÑO 2017	X	
DECLARAO QUE MIS INGRESOS PROVIENEN EN MAS DEL 80 % DE LA PRESTACION DE SERVICIOS DE MANERA PERSONAL O DE DESARROLLO DE UNA ACTIVIDAD ECONOMICA POR CUENTA Y RIESGO DE EL EMPLEADOR O CONTRATANTE	X	
QUE MIS INGRESOS TOTALES EN EL AÑO INMEDIATAMENTE ANTERIOR SUPERARON 1.400 UVT ($44.603.000)	X	

CORDIALMENTE,

YENNY CAROLINA ESPINOSA PINILLA
CC. N° 52779671 Bogota email: carolinaespinosa29@gmail.com
TELEFONO CELULAR No 3006842269

Scanned by CamScanner

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
		Fecha de aprobación	03/04/2017
		Código:	04-02-FO-0003
ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.			

Ubicación del Servicio:	ESPACIO EDUCACION - SALUD URBANA			**Sede: Salud Publica**						
No. DE CONTRATO:	4014 - 2018	**Periodo certificado desde el**		**Día**	**Mes**	**Año**	**a**	**Día**	**Mes**	**Año**
				6	4	2.018		30	4	2.018
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	YENNY CROLINA ESPINOSA PINILLA			**C. C.**	52,779,671			**DE**	BOGOTA	

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.

El resultado del cumplimiento del contrato es: Productos : SI _X___ NO ____ Servicios: SI ___ 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 estandares y portafolio con criterios de veracidad, calidad, oportunidad y pertinencia según parametros descritos del componente, espacio y/o proyectos especiales, acciones de inspecciòn, vigilancia y control, redes, mesas, consejos, portafolio de servicios de la institucion cuando sean requeridos y/o asignados, en el contrato vigente entre la subred sur occidente y la SDS.	SI	Educacion: reunion espacio educacion, organizacion soportes auditoria, apropiacion lineamientos, aporte informe trimestral fmilias fuertes, jornada dia mundial de actividad fisica colegio Marsella. Gobernanza: apropiacion lineamientos gobernanza, reunion referentes de salud mental subred Suroccidente, consejos red buen trato localidades de Fontibon y Kennedy, Consejo local de atencion a victimas localidades Kennedy y Fontibon, mesa local de SPA Kennedy, reunion gobernanza, reunion politicas, EAT Maria Paz localidad de Kennedy, Acuerdo local Kennedy, articulacion vigilancia comunitaria. Seguimiento a casos reportados a la referencia. Conversatorio	Actas, Listados
Participar activamente en las jornadas de salud publica (vacunacion, comunitarias, institucionales entre otras).Programadas tanto por la SDS como por la sub red Suroccidente o las contempladas en el plan de accion del espacio asignado	SI	Jornada Buen Trato	Acta
Realizar induccion a la demanda y seguimiento efectivo a las canalizaciones realizadas a los diferentes servicios asistenciales y sociales para articular el PIC y POS.	SI	Según lo establecido por el lineamiento se dará por notificado algún caso que se presente en los respectivos formatos ya sea para SIVIM, SISVAN, SIVESCOS, SIVIGILA, Canalizaciones de la subred suroccidente.	En este mes no se realiza notificaciones. No se realiza canalización.
Alistar soportes y presentar auditorias programadas tanto de la ESE como de la firma auditora o secretaria. Realizar entrega de soportes y velar por la custodia de los mismos	SI	se realiza entrega de soportes y se encuentran custodiados en el Cade de Fontibón	Actas
Notificar todos los eventos de interes en salud publica.Informar a los individuos familias y/o colectivos sobre sus deberes y derechos respecto a la seguridad social en salud	SI	Según lo establecido por el lineamiento se dará por notificado algún caso que se presente en los respectivos formatos ya sea para SIVIM, SISVAN, SIVESCOS, SIVIGILA, Canalizaciones de la subred suroccidente.	Formatos
Facilitar los procesos de veeduria ciudadana y participacion social con el fin de fortalecer la gestion.	SI	Para este mes se progaman procesos de veedurias	Este mes no se realiza veeduria
Realizar ajustes de manera oportuna cuando sean requeridos acorde a las preaditorias del referente del espacio asignado	SI	Se realizan los ajustes pertinentes según las recomendaciones de la profesional de apoyo para el mes	Actas
Realizar entrega oportuna y con calidad de informes requeridos.Asistir a las asistencias tecnicas convocadas por la subredsur Occidente ESE como de la SDS.	SI	Se realiza entrega de informes y soportes con calidad	Actas
Asumir el 100% de glosa generada por la firma interventora al determinar inconsistencias en soportes y/o acciones de calidad, oportunidad, o de otra indole en la que tenga responsabilidad el contratista (incumplimiento de meta, inconsistencia en soportes, entre otras)	SI	Se asumira en caso de presentarse	Actas
Velar y responder por los recursos y adecuado funcionamiento de los equipos, documentos o bienes muebles entregados para le ejecucion de las actividades propias del objeto del presente contrato	SI	Se Utiliza de manera adecuada los equipos y recursos brindados por la subred.	Actas
Asistir a las asistencias tecnicas convocadas por la Red y la SDS.	SI	Reunion Gobernanza y espacio Educacion. Conversatorios	Actas

Scanned by CamScanner

Pagar los aportes al sistema general de seguridad social integral durante la ejecución del presente contrato sobre los montos legales establecidos y dentro de los quince primeros días calendarios de cada mes.	SI	Se realiza el pago respectivo de salud y pension del mes se presenta el certificado de pago	Planilla de pago del mes
Dar cumplimiento a las guías de manejo, manuales, instructivos, protocolos, procesos y procedimientos institucionales.	SI	Se da cumplimiento de las de guias, manuales y protocolos en las actividades realizadas en el espacio.	Actas
Realizar todas aquellas actividades necesarias tendientes al cabal cumplimiento del objeto del negocio jurídico.	SI	Se da cumplimiento a las activiades del mes	Soportes de actividades, acta, listados, fichas
Ejecutar las acciones preventivas y/o correctivas, y/o plan de acción a que haya lugar de acuerdo a las evaluaciones y recomendaciones emitidas por los organismos, supervisor del contrato y/o directrices internas.	SI	Se realizan de acuerdo a las recomendaciones dadas.	Acta
Obrar con lealtad y buena fe en el desarrollo del presente contrato, deacuerdo al codigo del Buen Gobierno y etica institucional y/o profesional.	SI	Se ejecuto las acciones de acuerdo al codigo de buen gobierno	Cumplimiento de las actividades
Aplicar las políticas de calidad de la institución y participar activamente en los procesos de acreditación y Sistema Integrado de Gestión.	SI	Se realizan en reuniones del espacio, Gobernanza y Conversatorios	Cumplimiento de las actividades

OBSERVACIONES: Se da cumplimiento a las actividades programadas

TOTAL A PAGAR (Número y letras) TRES MILLONES SETENTA MIL SEISCIENTOS CINCUENTA Y CINCO PESOS M/CTE. ($ 3.070.655)

YENNY CAROLINA ESPINOSA PINILLA C.C. 52779671

CONTRATISTA

Fecha : dd/mm/aaaa Firma de recibido supervisor Yasmith Pirazán Parra

YASMITH PIRAZAN

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

Scanned by CamScanner

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 52779671		ESPINOSA PINILLA YENNY CAROLINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra 69 d 4 28 in t 2 apto 708	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4632879	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pension	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2018-04	2018-04	22278666	8478367821	I	2018/04/17	2018/04/17	BANCO DE OCCIDENTE	0	$380,600

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,230,000	$196,800			$1,230,000	$153,800			$0	$0			$1,230,000	$30,000		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,230,000	$196,800			$1,230,000	$153,800			$0	$0			$1,230,000	$30,000		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,230,000	$196,800			$1,230,000	$153,800			$0	$0			$1,230,000	$30,000		$0	$0
1	CC 52779671	ESPINOSA YENNY	230301	30	$1,230,000	$196,800	EPS005	30	$1,230,000	$153,800		0	$0	$0	14-28	30	$1,230,000	$30,000	0	$0	$0
Total Afiliados(1)					$1,230,000	$196,800			$1,230,000	$153,800			$0	$0			$1,230,000	$30,000		$0	$0

PAGADO

2018/04/17 01:32 PM

Scanned by CamScanner

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 52779671		ESPINOSA PINILLA YENNY CAROLINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra 69 d 4 28 in t 2 apto 708	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4632879	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2018-04	2018-04	22273666	8478367821	I	2018/04/17	2018/04/17	BANCO DE OCCIDENTE	0	$380,600

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$196,800	$0	$0	$196,800
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$196,800	$0	$0	$196,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$30,000	$0	$0	$30,000
ARP SURA (ANTES SURATEP)	14-28	800,256,161	9	1	$30,000	$0	$0	$30,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$153,800	$0	$0	$153,800
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$153,800	$0	$0	$153,800
TOTAL				1	$380,600	$0	$0	$380,600

PAGADO

2018/04/17 01:32 PM

Scanned by CamScanner