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	ALCALDIA MAYOR DE BOGOTA D.C. SALUD
		Fecha de aprobación	09/11/2016	
		Código:	15-02-FO-0002	

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA:	NINI GIOVANNA ORTIZ						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		NO.	53.079.610	
CORREO ELECTRONICO:	ENFERMERANINI@HOTMAIL.COM				CELULAR:	3203969639	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:	PAPS ABASTOS USS-39						
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	SALUD PUBLICA				SEDE:	Sur	
CENTRO DE COSTOS:	CENTRO DE COSTO						
	K30 100%						
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO CAJA SOCIAL				TIPO DE CUENTA:	Ahorros	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	24078679683				PENSIONADO	No	

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

NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:	5347 DE 2018			N° DE PAGOS DEL CONTRATO			3 DE 5		
NÚMERO DE CDP	1595	FECHA	28/09/2018	NÚMERO DE CRP	43462	FECHA	30/09/2018		
OBJETO DEL CONTRATO:	**Prestar servicios de apoyo a la gestion administrativa y/o asisitencial 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 a el requerimiento institucional.**								
PERIODO CERTIFICADO:	**DESDE**	DIA	MES	AÑO	**HASTA**	DIA	MES	AÑO	
		1	10	2018		31	10	2018	
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$1.613.395								
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:	$6.937.591
VALOR EJECUTADO	$3.710.801
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$1.613.395
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$3.226.790
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	53%

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
4236954558	$781.242,00	$97.700	$125.000	3	$19.100	**$241.800**

Dado en Bogotá en el mes de Octubre del año Dos Mil Dieciocho (2018). Lo anterior para que surta el pago pertinente. Cordialmente,

DIANA PAOLA RAMIREZ GUALTEROS
NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:

Nini Giovanna Ortiz
NINI GIOVANNA ORTIZ
NOMBRE y FIRMA DEL CONTRATISTA

Secretaría Distrital de Salud Sur Occidente E.S.E.	INFORME DE ACTIVIDADES POR ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	Versión	2
		Fecha de aprobación	3/04/2017
		Código:	04-02-FO-0063

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

Ubicación del Servicio:	SALUD PUBLICA			**Sede: PAPS ABASTOS USS 39**				
No. DE CONTRATO:	5347-2018	**Periodo certificado desde el**	**Día**	**Mes**	**Año**	**a**	**Día**	**Mes**	**Año**
			1	10	18		31	10	18
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	NINI GIOVANNA ORTIZ		C.C.	53.079.610		DE	BOGOTA		

OBJETIVOS; Prestar servicios de apoyoa la gestionadministrativo y o asisitencialen el areadePIC dentro delosprocesos y procedimientos de la SUBREDINTEGRALDESERVICIOSDESALUD SUROCCIDENTEE.S.E. deacuerdoalrequerimientoinstitucional

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

OBLIGACIONES CONTRACTUALES	PROGRAMADO	ACTIVIDADES REALIZADAS	PRODUCTOS ENTREGADOS
1. Cumplir a cabalidad con las actividades afines al perfil profesional y/o técnico conforme a lo establecido por los lineamientos distritales, estándares institucionales y portafolio de servicios, con criterios de veracidad, calidad, oportunidad y pertinencia según parámetros descritos para los componentes del escenario, espacio y/o Proyectos especiales, cuando sean requeridos y/o asignados en el contrato vigente entre la Sub Red sur Occidente y la Secretaría Distrital de Salud.	SI	se realizó atención dentro de la estrategia Cuidate se feliz en la localidad de kennedy y bosa en los puntos de clav de bosa, biblioteca de piamonye de bosai, alcaldia de kennedy parque la amistad de kennedi, parque mundo aventura, caminos de san diego bosa,, en Ciclovia los domingos realizando la toma de tensión, peso, talla, perimetro de cintura de 720 personas con una intensidad de ocho horas diarias para dar cumplimiento a las actividades y metas periodicas designadas en el plan de acción y los lineamientos definidos por la SDS.	**64 litados de reporte de usuarios que participaron en la atencion en los puntos de mCuidate y se feliz. Con el registro diario en el aplicativo Cuidate y se feliz de la secretaria se salus de bogota.**
2. 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.	SI	Se brinda informacion educacion y se les valora con la realizacion de toma de medidas antropometricas fisicas como es la toma de peso, toma de talla, toma de medicion de perimetro abdominal, realizacion de la toma de tension arterial, y se les saca el indice de masa corporal.de estos resultados se les da las recomendaciones necesarias y escenciales para prevenir o disminuir los riesgosde las enfermedades quese puedan presentar, quedando asi el usuario satisfecho y resolvienso las inquietudes y dudas que se les presenta en salud.	64 listados de reporte de usuarios que participaron de la atencion en los Puntos cuidate se feliz , registro de usiuarios en el aplicativo. Cuidate se feliz
3. Desarrollo de Acciones Itinerantes en el Espacio Público.	SI	Se brinda la información y educación a los usuario asistentes durante este mes motivando a la adopción de habitos de vida saludable con la participación de 720 usuarios mensuales en Pro de la salud y mejorar la calidad de vida y sensibilizar sobre la importancia de la revisión mensual en estos aspectos abordados.	64 listados de reporte de usuarios que participaron de la atencion en los Puntos cuidate se feliz , registro de usiuarios en el aplicativo. Cuidate se feliz
4. Participar en la planeación, direccionamiento técnico y ejecución de las Jornadas locales y Distritales de Promoción de la Salud de acuerdo al cronograma definido por la Secretaria Distrital de Salud y la Subred.	SI	Planeación y participación en las jornadas locales y distrital con las acciones a desarrollar de acuerdo a perfil de Enfermeria y de las acciones registradas dentro de los lineamientos.	64 listados de reporte de usuarios que participaron de la atencion en los Puntos cuidate se feliz , registro de usiuarios en el aplicativo. Cuidate se feliz
5. Desarrollar acciones de control social, información, sensibilización y educación, seguimiento a la canalización.	SI	Durante este mes sedesarrollan las acciones deinformacion y educcion alos usuarios en la estrategia de cuidateseeliz	se evidencia soporte por la realizacion de la actividades en laestrategia de cuidate se feliz.
6. Generar incidencia en la reducción del daño y gestión frente a problemáticas de salud identificadas, Implementar actividades lúdico-pedagógicas participativas para el desarrollo de capacidades y empoderamiento en prácticas de cuidado en salud.	SI	A partir de la Educación y recomendaciones brindadas se promueve la adopción de practicas que contribuyan a una alimentación saludables y reducir los riesgos de obesidad y/o sobrepeso, además de motivar a la asistentes a llevar un control frente a los aspectos abordados dentro de la actividad de la Estrategia Ciudate se Feliz	64 Listados de reporte de usuarios que participaron de la atencion en los Puntos cuidate se feliz , registro de usiuarios en el aplicativo. Cuidate se feliz
7. Participar en reuniones de asistencia técnica programadas por los Referentes de la Secretaria Distrital de Salud	SI	Reunión de Espacio Publico,lugar auditorio PAPS ABASTOS. Y reuniones semanales de capacitación.	Acta y listado de asistencia
8. Consolidar y fortalecer grupos de lideres pares formados según necesidades priorizadas en salud e inclusión.	SI	Se dessarrollan 23 acciones itinerantescon la ubicación de los puntos dentro de la Estrategia Ciudate Se Feliz.	se evidencia soporte por la realizacion de la actividasd con los listados de las actividades
9. Fortalecer las capacidades de autogestión y liderazgo de personas, colectivos grupos, organizaciones y redes comunitarias para impulsar los ejercicios participativos y la movilización social por el derecho a la salud.	SI	Se lleva a cabo la actividad de liderazgo con personal nuevo d dentro de la Estrategia Ciudate Se Feliz.	se evidencia soporte por la realizacion de la actividasd
10. Realizar ajustes de manera oportuna cuando sean requeridos acorde a las preauditorias del referente del espacio asignado.	SI	Se realizó la consolidación y registro de datos en la matriz digital de todos los datos registrados en el formato de listado de asistencia durante la actividad desarrollada durante este mes, además se realizo una revisión de los soportes en calidad y cantidad.	Acta y listado de asistencia
11. Realizar entrega oportuna y con calidad de informes requeridos.	SI	lider de la estrategia cuidate se feliz del espacio publico organiza reunion para la recepcion y revision de los soportes del mes en curso y se consolida semanalmente los datos obtenidos durante la actividad en la matriz digital de Ciudate se Feliz y la entrega de soportes fisicos de acuerdo a los requisitos solicitados	Acta y listado de asistencia
12. Alistar soportes y presentar auditorias programadas tanto de la ESE como de la firma auditora o SDS, entes de control. 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	Se realiza alistamiento para el proceso de auditoria semanalmente con la preauditoria interna revisando en la matriz por cada 10 usuarios para observar errores cometidos	se evidencia soporte por la no realizacion de la actividasd semanalmente con equipos internos para la auditoria

TOTAL A PAGAR (Número y letras): 1.613.395. UN MILLON SEICIENTOS TRECE MIL TRECIENTOS NOVENTA Y CINCO PESOS MCTE.

Fecha dd/mm/aaaa Firma de recibido supervisor

NOMBRE COMPLETO,CEDULA Y FIRMA DEL CONTRATISTA Nini Giovanna Ortiz CC 53079610

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

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	53079610
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			NINI GIOANNA ORTIZ ORTIZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CL 53 38C 10	TELÉFONO:	5668555
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otros trabajos de edición,
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA						
NÚMERO PLANILLA:			4236854558	TIPO DE PLANILLA		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	septiembre AÑO	2018	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES septiembre AÑO	2018
DÍAS DE MORA:			0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2018/06/30	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9990727510

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 125.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 125.000	$ 0	$ 125.000
SUBTOTALES:										$ 125.000	$ 0	$ 125.000

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN UPC	MORA COTIZACIÓN	MORA UPC	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 97.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 97.700	$ 0	$ 0	$ 97.700
SUBTOTALES:													$ 97.700	$ 0	$ 0	$ 97.700

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD IRP VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
14-28	14-28-SURATEP-AGRICOLA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 19.100	$ 19.100	$ 0	$ 0	$ 19.100
SUBTOTALES:									$ 19.100	$ 0	$ 0	$ 19.100

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES

Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	SAL INTEGRAL	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
1	CC 53079610	ORTIZ NINI GIOVANNA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 781.242				NO																	

SEGURIDAD SOCIAL – PENSIÓN

ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
230301-PORVENIR	30	$ 781.242	$ 125.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 125.000

SEGURIDAD SOCIAL – SALUD

ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	Vr UPC	TOTAL APORTE
EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 781.242	$ 97.700	$ 0	$ 97.700

SEGURIDAD SOCIAL – ARP

ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
14-28-SURATEP-AGRICOLA	30	$ 781.242	53079610	$ 19.100

PARAFISCALES

DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0		

TOTAL	$ 241.800

Planilla Pagada