6222

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	09/11/2016	
		Código:	15-02-FO-0002	

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA												
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	NIDIA CAROLINA MURILLO FUQUENE											
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		NO.	1.069.737.052						
CORREO ELECTRONICO:	krito923@hotmail.com				CELULAR:	3112462651						
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:	PAPS ABASTOS											
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	Salud Pública				SEDE:	SUR						
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%
	K14	46%	k 16	23%	k 19	31%						
ENTIDAD FINANCIERA:	DAVIVIENDA				TIPO DE CUENTA:	Ahorros						
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	00738076731								PENSIONADO	No		

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS										
NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:	0848/2018			N° DE PAGOS DEL CONTRATO			1 DE 2			
NÚMERO DE CDP	32	FECHA	12/01/2018	NÚMERO DE CRP	8520	FECHA	31/01/2018			
OBJETO DEL CONTRATO:	Pestar servicios de apoyo a la gestion administrtiva 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		
		01	2	2018		28	2	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:	$3.226.790
VALOR EJECUTADO	$1.613.395
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$1.613.395
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$1.613.395
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	50%

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
1010220785	$781.242,00	$97.700	$125.000	3	$19.100	**$241.800**

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

DIANA PAOLA RODRIGUEZ GUALTEROS
NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:

NIDIA CAROLINA MURILLO FUQUENE
NOMBRE y FIRMA DEL CONTRATISTA

BOGOTA, D.C. FEBRERO 2018

CUENTA DE COBRO 1

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

NIDIA CAROLINA MURILLO FUQUENE
CC. N° 1069737052 FUSAGASUGA

Por concepto de servicios prestados durante el mes de **FEBRERO** de 2018 según contrato de prestación de servicios **No 0848/2018** de acuerdo a informe de actividades anexo y certificación de pago y ejecución de contrato.

NUMERO DE TURNOS, HORAS, DIAS A CANCELAR: 30 **DIAS**
VALOR TURNOS O DIAS ADICIONALES: 0

TOTAL COBRO: UN MILLON SEISCIENTOS TRECE MIL TRESCIENTOS NOVENTA Y CINCO PESOS MCTE

TOTAL: $ 1.613.395

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 007380760731
DEL BANCO: DAVIVIENDA

CENTRO DE COSTO	PORCENTAJE %	VALOR
K10	0%	0
K12	0%	0
K23	0%	0
K13	0%	0
K14	45%	746.631
K16	23%	363.014
K07	0%	0
K18	0%	0
K19	33%	503.750
K09	0%	0
TOTAL	100%	$ 1.613.395

	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,

NIDIA CAROLINA MURILLO FUQUENE
CC. N° 1069737052 FUSAGASUGA krito923@hotmail.com
TELEFONO CELULAR No. 3112462651

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	03/04/2017	
		Código:	04-02-FO-0003	

Ubicación del Servicio:	SALUD PUBLICA		Sede: SUR-SU39						
No. DE CONTRATO:	0848-2018	Periodo certificado desde el	Día	Mes	Año	a	Día	Mes	Año
			1	2	18		28	2	18
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	NIDIA CAROLINA MURILLO FUQUENE		C. C.	1.069.737.052		DE	FUSAGASUGA		

OBJETO DEL CONTRATO: Pestar servicios de apoyo a la gestion administriva 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 : Producto ; 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 Secretaria Distrital de Salud.	SI	se realizo atencion centro de la estrategia Cuidate se feliz en la localidad de Puente Aranda en los siguentes lugares:AVIVAMIENTO, ESTACION PADRERAS, ESTACION TRANSMILENIO RICAURTE, SUPER CADE MOVILIDAD ciclovia cl 50 kr 2d puntos fijo y en Ciclovia los domingos realizando la toma de tension, peso, talla, perimetro de cintura de 900 personas con una intensidad de ocho horas diarias para dar cumplimiento a las actividades y metas periodicas designadas en el plan de accion y los lineamientos definidos por la SDS	55 listados de reporte de usuarios que participaron de la atencion en los Puntos cuidate se feliz , registro de usuarios en el aplicativo. Cuidate se feliz
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 desarrollo el tamizaje , toma de medidas antropométricas y de Tensión Arterial en los puntos determinados dentro de la localidad priorizada por la SDS. brindando consejeria en hábitosde vida saludable, promocion de la salud, para implementar la estrategia Ciudate Se Feliz de acuerdo con los lineamientos	55 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.	NO	No se lleva a cabo esta ctividad dentro de la Estrategia Ciudate Se Feliz.	lleva a cabo esta ctividad dentro de la Estrategia Ciudate Se
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.	NO	No se lleva a cabo esta ctividad dentro de la Estrategia Ciudate Se Feliz.	lleva a cabo esta ctividad dentro de la Estrategia Ciudate Se
5. Desarrollar acciones de control social, información, sensibilización y educación, seguimiento a la canalización.	NO	No se lleva a cabo esta actividad dentro de la Estrategia Ciudate Se Feliz.	No se lleva a cabo esta actividad dentro de la Estrategia Ciudate 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.	NO	No se lleva a cabo esta actividad dentro de la Estrategia Ciudate Se Feliz.	No se lleva a cabo esta actividad dentro de la Estrategia Ciudate Se Feliz.
7. Participar en reuniones de asistencia técnica programadas por los Referentes de la Secretaria Distrital de Salud	SI	Reunion de equipo 05/02/2018	Registro de Listado de Asistencia.
8. Consolidar y fortalecer grupos de líderes pares formados según necesidades priorizadas en salud e inclusión.	NO	No se lleva a cabo esta actividad dentro de la Estrategia Ciudate Se Feliz.	No se lleva a cabo esta actividad dentro de la Estrategia Ciudate Se Feliz.
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.	NO	No se lleva a cabo esta actividad dentro de la Estrategia Ciudate Se Feliz.	No se lleva a cabo esta actividad dentro de la Estrategia Ciudate Se Feliz.
10. Realizar ajustes de manera oportuna cuando sean requeridos acorde a las preauditorias del referente del espacio asignado.	NO	No se lleva a cabo esta actividad dentro de la Estrategia Ciudate Se Feliz.	No se lleva a cabo esta actividad dentro de la Estrategia Ciudate Se Feliz.
11. Realizar entrega oportuna y con calidad de informes requeridos.	SI	Realizando apoyo en la consolidación de los datos de registro dentro de formato digital de matriz de la estrategia de Cuidate Se Feliz	Usuarios que asistieron a los diferentes puntos donde se desarrollo la estrategia Cuidate, se feliz.
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 indole en la que tenga responsabilidad el contratista. (Incumplimiento de meta, inconsistencia en soportes, entre otras).	SI	Apoyo en el alistamiento y revisión de soportes para la presentacion de auditoria con calidad.	Se reliza entrega de soportes a la lider de la estrategia .

OBSERVACIONES:

TOTAL A PAGAR (Número y letras): 1.613395(UN MILLON SEISCIENTOS TRECE MIL TRESCIENTOS NOVENTA Y CINCO PESOS M/C.)

1069737052

NOMBRE COMPLETO CEDULA Y FIRMA DEL CONTRATISTA

NIDIA CAROLINA MURILLO FUQUENE

CC 1069737052

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.

Simple

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2018-02-06, 08:29:07 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1010220785

Periodo Cotización: febrero de 2018 **Periodo Servicio:** febrero de 2018 **Referencia pago (PIN):** 8876650450

PAGADO 05/02/2018 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	NIDIA CAROLINA MURILLO FUQUENE		
Documento	CC1069737052	**Dirección**	CRA 6 N 736
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	8672062
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	FUSAGASUGA	**Departamento**	CUNDINAMARCA
Representante Legal	MURILLO FUQUENE NIDIA CAROLINA	**Identificación**	CC 1069737052
Total Afiliados	1	**ARP**	ARP SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																		Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	IRP	IRET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COE	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VST	SPE	IGE	Días ARP	Días EPS	Días IGE	Administradores	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradores	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradores	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 1069737052	NIDIA CAROLINA MURILLO FUQUENE	59	00																	0	30	30	230501 PORVENIR	$ 781,242	$ 125,000	EPSS41 MEDIMAS EPS	$ 781,242	$ 97,700	2.436	$ 781,242	$ 19,130	CCF NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 241,830

III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 781,242	$ 781,242	$ 781,242	$ 0	$ 125,000	$ 97,700	$ 19,130	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 241,800	$ 0	$ 241,800

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 655 30 03 - Pereira: 313 93 00 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.