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 - USS 39											
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	%
	K30	100 %										
ENTIDAD FINANCIERA:	DAVIVIENDA				TIPO DE CUENTA:	Ahorros						
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	OO738076731								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			3 DE 3			
NÚMERO DE CDP	699	FECHA	23/03/2018	NÚMERO DE CRP		18825	FECHA	28/03/2018		
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		
		O1	4	2018		30	4	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:	$4.840.185
VALOR EJECUTADO	$4.840.185
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$1.613.395
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
1011708996	$781.242,00	$97.700	$125.000	3	$19.100	**$241.800**

Dado en Bogotá en el mes de **ABRIL** 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. ABRIL 2018

CUENTA DE COBRO 3

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 **ABRIL** 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
K30	100 %	$ 1.613.395
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

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: PAPS ABASTOS - USS 39						
No. DE CONTRATO:	0848-2018	Periodo certificado desde el		Día	Mes	Año	a	Dia	Mes	Año
				1	4	18		30	4	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 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.

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 Secretaría Distrital de Salud.	SI	se realizo atencion dentro de la estrategia Cuidate se feliz en la localidad de FONTIBON por el Equipo en :CADE ZONA FRANCA, PARQUE FUNDACIONAL FONTIBON, CENTRO EMPRESARIAL DORADO PLAZA. en puntos fijos y en Ciclovia todos los domingos EN BOYACA CON 1O , BOYACA CON 1 DE MAYO. realizando la toma de tension, peso, talla, perimetro de cintura de 600 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.	45 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.	Se entrego informe mensual y semanal de acuerdo a las actividades realizadas en los puntos semanales y los dias domingos en los puntos de ciclovia asignados por cronograma.
3. Desarrollo de Acciones Itinerantes en el Espacio Público.	NO	No se lleva a cabo esta ctividad dentro de la Estrategia Ciudate Se Feliz.	se realizaron aproximadamente 600 valoraciones en los puntos de acuerdo al cronograma del mes de ABRIL de 2018
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.	Se entregaron listados, donde se reportan los usuarios que participaron de la jornada.
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.	se realiza envio de forma electronica de formatos de activacion de ruta y entrega semanal de canalizaciones de prioridad alta media y baja a
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.	Se entrega carnet de la estrategia cuidate se feliz con los resultados de la valoracion de riesgo cardiovascular - metabolico y foleltos ATENCION INICIAL DE URGENCIAS.
7. Participar en reuniones de asistencia técnica programadas por los Referentes de la Secretaria Distrital de Salud	SI	se participo en la reunion de equipo del dia 06 de 04 -2018 de la estrategia cuidate y se feliz y el 18/04/18 capacitacion SDS.	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 aplica
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.	informe cuantitativo mensual
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.	Se realiza entrega de 45 listados de usuarios valorados en el mes de Febrero en los puntos de cuidate se feliz de la localidad de Fontibon
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	Se entrega informe cuantitativo semanal y mensual de manera magnetica de los usuarios valorados en el mes de ABRIL en los puntos de cuidate se feliz de la localidad de FONTIBON.
12. Alistar soportes y presentar auditorías 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	Apoyo en el alistamiento y revisión de soportes para la presentacion de auditoria con calidad.	No aplica

OBSERVACIONES:

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

NOMBRE COMPLETO CÉDULA Y FIRMA DEL CONTRATISTA
NIDIA CAROLINA MURILLO FUQUENE
CC 1069737052

Fecha ddmmmaaaa 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: 2018-04-09, 04:17:16 AM Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES Numéro Planilla: 1011708996

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

PAGADO 07/04/2018 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	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días APP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 1069737052	NIDIA CAROLINA MURILLO FUQUENE	59	00																	0	30	30	30	0	(230301) PORVENIR	$ 781,242	$ 125,000	(EPS044) MEDIMAS EPS	$ 781,242	$ 97,700	2.436	$ 781,242	$ 19,100	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 241,800

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	$ 19,100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 241,800	$ 0	$ 241,800

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 68 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!

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

¡El Poder de lo SIMPLE!