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	9/11/2016	
		Código:	15-02-FO-0002	

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA												
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	EUNICE GUERRERO OROBIO											
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		NO.	1100685012						
CORREO ELECTRONICO:	eunice.guerrero.@gmail.com				CELULAR:	3114651555						
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:	FO08 - Fotibon											
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	PIC				SEDE:	FONTIBON						
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%
	K31	100										
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA				TIPO DE CUENTA:	Ahorros						
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	475070018860								PENSIONADO	NO		

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS										
NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:	0216-2018			N° DE PAGOS DEL CONTRATO			PAGO 3 DE 3			
NÚMERO DE CDP	699	FECHA	23/03/2018	NÚMERO DE CRP	18263	FECHA	28/03/2018			
OBJETO DEL CONTRATO:	Prestar servicios Profesionales a la gestión administrativa y/o asistencial en el area de Enfermería, 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		
		1	4	2018		30	4	2018		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$1.613.395									
TIPO DE SERVICIOS	PIC	RESERVA DE GLOSA 2%	$0							

OBSERVACIONES:NINGUNA

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% IBC	NIVEL ARL	APORTE ARL	TOTAL APORTES
1011660020	$781242	$97.655	$124.999	3	$19.031	**$241.685**

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

JENNY CONSTANZA BERMUDEZ GARCIA
NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR

EUNICE GUERRERO OROBIO
NOMBRE y FIRMA DEL CONTRATISTA

BOGOTA, D.C. ABRIL 2018

CUENTA DE COBRO 3 DE 3

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

EUNICE GUERRERO OROBIO

CC. N° **1100685012** **Sampues - Sucre**

Por concepto de servicios prestados durante el mes de ABRIL de 2018 según contrato de prestación de servicios No 0216-2018 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 PESOS M/CTE

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 475070018860
DEL BANCO: DAVIVIENDA.

CENTRO DE COSTO	PORCENTAJE %	VALOR
0	0%	$ -
0	0%	$ -
0	0%	$ -
0	0%	$ -
0	0%	$ -
0	0%	$ -
0	0%	$ -
0	0%	$ -
0	0%	$ -
0	0%	$ -
K31	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
Declaro que mis ingresos provienen en más del 80% de la prestación de servicios de manera personal o de desarrollo de una actividad económica por cuenta y riesgo del empleador o contratante	X	
Que mis ingresos totales en el año inmediatamente anterior superaron 1.400 UVT ($44.603.000)		X

CORDIALMENTE,
Eunice Guerrero
EUNICE GUERRERO OROBIO
CC. N° 1100685012 Sampues - Sucre eunice.guerrero.orobio@gmail.com
TELEFONO CELULAR No. 3114651555

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:	PIC									
								Sede: ZONA FRANCA		
No. DE CONTRATO:	0216-2018	**Periodo certificado desde el**	**Día**	**Mes**	**Año**	**a**	**Día**	**Mes**	**Año**
			1	4	2.018		30	4	2.018
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	EUNICE GUERRERO OROBIO		**C. C.**		1.100.685.012		**DE**	Sampues - Sucre	

OBJETO DEL CONTRATO: Prestar servicios Profesionales a la gestión administrativa y/o asistencial en el area de Enfermería, 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
Aplicar encuestas de caracterización de posibles factores de riesgo de enfermedad respiratoria por exposición a contaminación del aire; aplicación de encuesta sobre efectos auditivos y/o extra auditivos asociados a ruido por inmisión; aplicación de encuesta sobre síntomas de salud no específicos y factores de riesgo asociados a la exposición de Radiaciones Electromagnéticas con consentimiento informado.	Si	Se realizaron 55 encuestas en niños de 0 a 14 años en la localidad de fontibon y puente aranda, 1 unidad entinela en ruido estudiantes.	55 encuestas digitadas en el aplicativo SIARR y unidad centinela
Seleccionar la población que cumpla con los criterios para el proceso de diario de síntomas.	No	Actividades no programada para este año	No Aplica
Digitación semanalmente de información de la vigilancia epidemiológica, ambiental y Sanitaria de las temáticas de la línea aire, ruido y radiación electromagnética en los aplicativos correspondientes según temática.	Si	Se hace digitación de manera semanal de acuerdo con las encuestas ya realizadas en campo	Digitación en base de datos SIARR
Realizar actividades de comunicación, educación e información para divulgar beneficios para la salud del control de los niveles de contaminación del aire, control de niveles de ruido, disminución de la exposición a radiación electromagnética, disminución de intoxicaciones por monóxido de carbono, disminución del consumo de tabaco y cambio climático.	Si	1 actividad de comunicación social en tabaco	listado de asistencia y postest
Presentar y entregar informes oportunamente en los formatos establecidos, indicando cada una de las actividades realizadas y sus respectivos soportes que sustenten las actividades. Así como los respectivos cronogramas, de las visitas o acciones a realizar y realizadas.	Si	Se mantiene el compromiso pertinente de entrega de informes y soportes	Actas y correos electrónicos y encuestas de campo.
Entregar oportunamente los productos que alimentan los sistemas de información en vigilancia sanitaria y otros.	Si	Se mantiene el compromiso pertinente de entrega de produtos	Digitación en base de datos SIARR
Conocer y aplicar las políticas de calidad de la entidad.	SI	Se conocen y aplican las políticas de calidad, Se realiza el proceso de Reinducción Virtual en la pagina de la Subred	Correo electronico y pantallazos de reinducción
Responder por las glosas generadas en el desarrollo de las actividades generadas en el desarrollo del presente contrato.	SI	Si se responde sin embargo a la fecha no se han presentado glosas.	No Aplica
Pagar aportartes al sistema general de seguridad social integral durante la ejecución del presente contrato sobre los montos legales establecidos y dentro de los 15 primeros días calendario de cada mes	SI	Se realiza el pago oportuno al sistema general de seguridad social integral en el plazo debido y con el monto adecuado	Planilla de Pago
Atender y dar respuesta oportuna a peticiones, solicitudes o quejas presentadas por la comunidad.	si	1 queja por oloresofensivos	registro fotografico y formato de atendon a queja

OBSERVACIONES:

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

1100685012
Eunice Guerrero Orobio

EUNICE GUERRERO OROBIO
CC: 1100685012

Fecha : 16/11/2017 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 I

AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2018-04-17, 01:01:18 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1011660020

Periodo Cotización: abril de 2018 **Periodo Servicio:** abril de 2018 **Referencia pago (PIN):** 8877378510

PAGADO 05/04/2018

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	EUNISE GUERRERO OROBIO		
Documento	CC1100685012	**Dirección**	cRA 118 A BIS CLL 23 B 28
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3114651555
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal	GUERRERO OROBIO EUNISE	**Identificación**	CC 1100685012
Total Afiliados	1	**ARP**	SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A.

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																		Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	IGE	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	CGE	VST	SLN	LMA	VAC	IRP	SUS	Días EPS	Días ARP	Días IBC	Días IBC 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 Mineducación	Total
CC 1100685012	EUNISE GUERRERO OROBIO	59	00															0	30	30	0	(230301) PORVENIR	$ 781.242	$ 125.000	(EPS037) NUEVA EPS	$ 781.242	$ 97.700	2.436	$ 781.242	$ 19.100	(NN-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	$ 300	$ 242.100

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!

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

¡El Poder de lo SIMPLE!