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:	GINNA PAOLA MARTINEZ MORENO								
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		NO.	52934498			
CORREO ELECTRONICO:	ftpaolamartinez83@gmail.com				CELULAR:	3183864961			
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:	PAPS ABASTOS SU 39								
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	PIC				SEDE:	KENNEDY			
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo				%				
	k30				100%				
ENTIDAD FINANCIERA:	DAVIVIENDA				TIPO DE CUENTA:	AHORROS			
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	570455970011306					PENSIONADO	NO		

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS										
NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:	160-2019			N° DE PAGOS DEL CONTRATO			PAGO 1 DE 1			
NÚMERO DE CDP	154	FECHA	17/01/2019	NÚMERO DE CRP	11879	FECHA	31/01/2019			
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		
		1	2	2019		28	2	2019		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	3070655									
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 $**2070290**, 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
1018866108	$1.228.262,00	$153.533	$196.522	3	$29.920	**$379.975**

Dado en Bogotá en el mes de febrero del año Dos Mil diecinueve (2019). Lo anterior para que surta el pago pertinente. Cordialmente,

DIANA PAOLA RAMIREZ
NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:

GINNA PAOLA MARTINEZ MORENO
NOMBRE y FIRMA DEL CONTRATISTA

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	3/04/2017
		Código:	04-02-FO-0003
			ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

Ubicación del Servicio:	SALUD PUBLICA			**Sede:** KENNEDY						
No. DE CONTRATO:	160	**Periodo certificado desde el**	**Día**	**Mes**	**Año**	**a**	**Día**	**Mes**	**Año**
			1	2	2.019		28	2	2.019
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	GINNA PAOLA MARTINEZ MORENO		**C. C.**	52.934.498		**DE**	BOGOTA		

OBJETO DEL CONTRATO: El Contratista a nombre propio y de manera independiente, sin que exista subordinación ni relación laboral alguna, prestará sus servicios y conocimientos como FISIOTERAPEUTA de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente

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 realizo 24 visitas del producto 1 nodo familiar 8 de segunda los dias 4,5,6,7,11,12,13 y 14 de febrero en la localidad de bosa y fontibon, 16 de tercera los dias 13,14,18,19,20.21,25,26,27 y 28 de febrero en la localidad de fontibon y bosa con la aplicacion del formatoCIF seguimiento, concertacion de acciones con educacion en salud y programas sociales, 6 grupos conformados de la rbc 4 sesiones semanales 2 de fortlecimiento de lideres, 2 de fortalecimiento de cuidadores 2 de desarrollo de capacidades. 2 semilleros de la inclusion con periodicidad quincenal en la localidad de bosa y fontibon una reunion de asistecia tecnica lineamientos con soporte social por confirmar, fecha reunion de equipo de la estrategia RBC el dia 15 de febrero una reunion de equipo tecnico de discapacidad el dia 5 de febrero trabajo administrativo ,entrega de insumos direccionamiento de la estrategia, reuniones administrativas entrega de informes mensuales,matriz 1186 tableros de cobertura tableros de activacion de ruta, de soporte social de la RBC.	actas, diario de campo fichas tecnicas, canalizaciones, listados de asistencia
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 realizo 24 visitas del producto 1 nodo familiar 8 de segunda los dias 4,5,6,7,11,12,13 y 14 de febrero en la localidad de bosa y fontibon, 16 de tercera los dias 13,14,18,19,20.21,25,26,27 y 28 de febrero en la localidad de fontibon y bosa con la aplicacion del formatoCIF seguimiento, concertacion de acciones con educacion en salud y programas sociales, 6 grupos conformados de la rbc 4 sesiones semanales 2 de fortlecimiento de lideres, 2 de fortalecimiento de cuidadores 2 de desarrollo de capacidades. 2 semilleros de la inclusion con periodicidad quincenal en la localidad de bosa y fontibon una reunion de asistecia tecnica lineamientos con soporte social por confirmar, fecha reunion de equipo de la estrategia RBC el dia 15 de febrero una reunion de equipo tecnico de discapacidad el dia 5 de febrero trabajo administrativo ,entrega de insumos direccionamiento de la estrategia, reuniones administrativas entrega de informes mensuales,matriz 1186 tableros de cobertura tableros de	actas, matriz de priorizacion, diario de campo fichas tecnicas, canalizaciones, listados de asistencia
3. Desarrollo de Acciones unidividuales y/o colectivas jornadas y demas acciones requeridas por el Espacio Público.	**SI**	participacion en la programacion de las jornadas y alistamiento del mes defebrero el dia 7 de febrero dia del no carro y el dia 23 de febrero	acta y listados de asistencia
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**	participacion en la asistencia tecnica para la ejecucion de la jornada.	acta de reunion
5. Desarrollar acciones de control social, información, sensibilización y educación, seguimiento a la canalización.	**SI**	se desarrollo acciones de control social en la localidad de fontibon y bosa	actas, matriz de priorizacion, diario de campo fichas tecnicas, canalizaciones, listados de asistencia
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**	se realizo 24 visitas del producto 1 nodo familiar 8 de segunda los dias 4,5,6,7,11,12,13 y 14 de febrero en la localidad de bosa y fontibon, 16 de tercera los dias 13,14,18,19,20.21,25,26,27 y 28 de febrero en la localidad de fontibon y bosa con la aplicacion del formatoCIF seguimiento, concertacion de acciones con educacion en salud y programas sociales, 6 grupos conformados de la rbc 4 sesiones semanales 2 de fortlecimiento de lideres, 2 de fortalecimiento de cuidadores 2 de desarrollo de capacidades. 2 semilleros de la inclusion con periodicidad quincenal en la localidad de bosa y fontibon una reunion de asistecia tecnica lineamientos con soporte social por confirmar, fecha reunion de equipo de la estrategia RBC el dia 15 de febrero una reunion de equipo tecnico de discapacidad el dia 5 de febrero trabajo administrativo ,entrega de insumos direccionamiento de la estrategia, reuniones administrativas entrega de informes mensuales,matriz 1186 tableros de cobertura tableros de activacion de ruta, de soporte social de la RBC.	actas, matriz de priorizacion, diario de campo fichas tecnicas, canalizaciones, listados de asistencia
7. Participar en reuniones de asistencia técnica programadas por los Referentes de la Secretaria Distrital de Salud	**SI**	asistencia programada de soporte social RBC por confirmar.	acta de la sesion
8. Consolidar y fortalecer grupos de líderes pares formados según necesidades priorizadas en salud e inclusión.	**SI**	se consolida la informacion de los grupos conformados de la RBC de las localidades de bosa, kennedy, puente aranda y fontibon soporte social RBC	soportes de la estrategia soporte social *de la RBC*
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 entrega de manera oportuna la información solicitada por la coordinación de espacio público en cuanto a grupos, participantes, directorios de ubicación y demás requeridos para este periodo de certificación de acuerdo a cronograma de entrega enviado por la coordiancion de espacio publico de los soportes mensuales de las dos estrategias soporte social RBC.	actas

10. Realizar ajustes de manera oportuna cuando sean requeridos acorde a las preauditorias del referente del espacio asignado.	SI	Se organizan soportes para entrega a la lider de espacio publico para ser entregados a la SDS en auditoria el dia 11 de enero para el periodo diciembre del 2018.	az con soportes actas, matriz de priorizacion, diario de campo fichas tecnicas, canalizaciones, listados de asistencia
11. Realizar entrega oportuna y con calidad de Informes requeridos.	SI	Se suministran datos de matriz 1186, por ciclo vital, por condición, por características de la población, de las 4 localidades y tablero de control informe mensual, informe trimestral tablero de canalizacion informe para gobernaza.	se realiza el envio de la informacion mensual y semanal
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 organizan soportes para entrega a la lider de espacio publico para ser entregados a la SDS en auditoria .	az con soportes actas, matriz de priorizacion, diario de campo fichas tecnicas, canalizaciones, listados de asistencia

OBSERVACIONES: NINGUNA

TOTAL A PAGAR (Número y letras): 3070655 TRES MILLONES SETENTA MIL SEISCIENTOS CINCUENTA Y CINCO PESOS MCTE

NOMBRE COMPLETO,CÉDULA Y FIRMA DEL CONTRATISTA:

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.

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2019-02-08, 04:54:36 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1018866108

Periodo Cotización: enero de 2019 **Periodo Servicio:** enero de 2019 **Referencia pago (PIN):** 8899679500

PAGADO 08/02/2019

S DEL APORTANTE

ɔcial	GINNA PAOLA MARTINEZ MORENO		
ɲto	CC52934498	**Dirección**	CRA 77 N. 1851
Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	4637986
ɜona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
ɪtante Legal		**Identificación**	
ɪiados	1	**ARP**	ARL SURA

LE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado			Novedades																		Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
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
NNA PAOLA MARTINEZ ORENO	59	00																	0	30	30	30	0	(25-14) COLPENSIONES	$ 1,228,262	$ 196,600	(EPS001) ALIANSALUD	$ 1,228,262	$ 153,600	2.436	$ 1,228,262	$ 30,000	[NIN-CC] NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 380,200

ALES

ɪión	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
28,262	$ 1,228,262	$ 1,228,262	$ 0	$ 196,600	$ 153,600	$ 30,000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 380,200	$ 0	$ 380,200

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - 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!