6538-7247

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.
		Fecha de aprobación	09/11/2016	
		Código:	15-02-FO-0002	

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA												
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	NAZLY GIOVANA WALTEROS TARAZONA											
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		NO.	52.792.787						
CORREO ELECTRONICO:	nanitawa@hotmail.com				CELULAR:	3112740622						
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	%
	K14	46%	K16	23%	K19	31%						
ENTIDAD FINANCIERA:	DAVIVIENDA				TIPO DE CUENTA:	Ahorros						
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	OO7380770581								PENSIONADO	No		

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS										
NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:	0627/2018			N° DE PAGOS DEL CONTRATO			2 DE 2			
NÚMERO DE CDP	32	FECHA	12/01/2018	NÚMERO DE CRP	8299	FECHA	31/01/2018			
OBJETO DEL CONTRATO:	Prestar sevicios profesionales a la gestion administrativa y o asistencial en el area de PIC, dentro de los diferentes procesosy 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	3	2018		30	3	2018		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$3.070.655									
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:	$6.141.310
VALOR EJECUTADO	$6.141.310
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 $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
4202846268	$1.228.262	$153.533	$196.522	3	$30.000	**$380.055**

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

DIANA PAOLA RAMIREZ GUALTEROS
NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:

Nazly Giovana Walteros

NAZLY GIOVANA WALTEROS TARAZONA
NOMBRE y FIRMA DEL CONTRATISTA

20/18

BOGOTA, D.C. MARZO 2018

CUENTA DE COBRO 2

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

NAZLY GIOVANA WALTEROS TARAZONA
CC. N° 52792787 **Bogota**

Por concepto de servicios prestados durante el mes de MARZO de 2018 según contrato de prestación de servicios **No 0627/2018** 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: TRES MILLONES SETENTA MIL ,SEICIENTOS CINCUENTA Y CINCO MIL PESOS MCTE
TOTAL: $ 3.070.655

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 007380770581
DEL BANCO: DAVIVIENDA

CENTRO DE COSTO	PORCENTAJE %	VALOR
K10	0%	0
K12	0%	0
K23	0%	0
K13	0%	0
K14	46%	$ 1.412.501
K16	23%	$ 706.250
K07	0%	0
K18	0%	0
K19	31%	$ 951.904
K09	0%	0
TOTAL	100%	$ 3.070.655

	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 ($44.603.000.00)		X

CORDIALMENTE, Nazly Giovana Walteros
NAZLY GIOVANA WALTEROS TARAZONA
CC. N° 52792787 Bogota nanitawa@hotmail.com
TELEFONO CELULAR No. 3112740622

	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 38						
No. DE CONTRATO:	0627/2018	Periodo certificado desde el	Día	Mes	Año	a	Día	Mes	Año
			1	3	18		30	3	18
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	NAZLY GIOVANA WALTEROS TARAZONA	C. C.	52.792.787				BOGOTA		

OBJETO DEL CONTRATO: Prestar sevicios profesionales a la gestion 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.

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 Secretaria Distrital de Salud.	SI	Se realizan acciones como profesional en FISIOTERAPIA la estrategia cuidate se feliz de la accion integradora 1- Gestion del riesgo en salud del espacio putblico; en donde se realizaron 23 jornadas , se verifica la toma de medidas antropometricas a usuarios con equipos calibrados , se realiza interpretacion y analisis de resultados del tamizaje y asi mismo se dan recomendaciones nutricionales y de practicas de vida saludable, de acuerdo al ciclo de vida valorado. Se diligencia instrumento de recoleccion de datos y entrega carnet con recomendaciones a cada usuario de acuerdo a riesgo cardiovascular ,tamizaje diabetes mellitus, se coordina acciones del equipo cuidate se feliz del punto de la localidad de fontibon se apoya verificando el estado de los equipos utilizados para la toma de medidas antropometricas y tensiometro.	Se entregaron 48 listados, donde se reportan los usuarios que participaron en el tamizaje del Puntos cuidate se feliz en la localidad de FONTIBON-KENNEDY Y PUENTE ARANDA , y se realizo registo de usuarios en el aplicativo Cuidate se feliz de la secretaria distrital de salud diariamente.
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 realiza valoracion de usuarios en la estrategia cuidate se feliz - se valora riesgo cardiovascular en usuarios que transitan en el espacio publico de la localidad de FONTIBON los dias lunes a sabado en puntos establecidos de espacio publico (Terminal de trasporte salitre, Sena dede fontibon,Éxito modelia,cade zona franca y centro comercial hayuelos) el domingo en la ciclovia (Av Boyaca Cl 10 y kr 50 cl 2d) de acuerdo a puntos establecidos En un total de 186 horas intervenidas con un promedio de 23 jornadas y 25- 45 personas valoradas por jornada con recomendaciones en practicas saludables como : alimentacion saludable, actividad fisica regular, reduccion a la exposicion al humo ambiental de tabaco, reduccion de bebidas alcoholicas con el fin de prevencion de enfermedades cronicas no trasmisibles como diabetes , hipertension, obesidad, enfermedades cardiovascuares, trombosis y cancer. Se educa en la importancia del uso de bici en las ciclorutas establecidas en el distrito.	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 individuales y o colectivas, jornadas y demas acciones requeridas por el Espacio Público	SI	Se realizaron acciones individuales en el tamizaje de riesgo cardiovascular a usuarios mayores de 18 años de acuerdo a los lineamientos de la estrategia cuidate se feliz en la localidad de fontibon ,de acuerdo a los puntos de acuerdo al cronograma y a la articulacion con el IDRD en los puntos de ciclovia.	se realizaron aproximadamente 00 valoraciones en los puntos de acuerdo al cronograma del mes de marzo 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.	SI	Se participo en jornada del dia de la mujer en apoyo a gobernanza, en frente al centro comercial hayuelos.	Se realizo atencion en el punto cuidate se feliz a organización de mujeres de CIO, en honor al dia de la mujer
5. Desarrollar acciones de control social, información, sensibilización y educación, seguimiento a la canalización.	SI	Se realiza activacion de ruta y canalizaciones a usuarios del espacio publico, donde se observan problematicas de salud, se realizaron en total 45 canalizaciones usuarias con barreras de aseguramiento y usuarios con patologia cronica sin control, se brinda educacion e informacion en riesgos en salud y se realiza seguimientos a los usuarios que se activaron ruta Se realiza canalizacion a programas de promocion de salud, como lo son vacunacion, consultas en programas de deteccion temprana de acuerdo a ciclo de vida adolescencia y juventud, adultez y adulto mayor	se realiza envio de forma electronica de formatos de activacion de ruta y entrega semanal de canalizaciones de prioridad alta media y baja a lider de estrategia cuidate se feliz y se entrega base de datos con usuarios canalizados y activaciones de ruta
6. Generar incidencia en la reducción del daño y gestión frente a problemáticas de salud identificadas, Implementar actividades ludico-pedagógicas participativas para el desarrollo de capacidades y empoderamiento en prácticas de cuidado en salud	SI	Por medio de material educativo,stickers, folletos y pendones se brinda educacion y se sensibiliza frente a la alimentacion sana ; nutritiva y segura, practica de actividad fisica y prevencion de enfermedades cronicas y se realiza demanda inducida al servicio de vacunacion a los usuarios tamizados en la estrategia cuidate se feliz.	Se entrega carnet de la estrategia cuidate se feliz con los resultados de la valoracion de riesgo cardiovascular.
7. Participar en reuniones de asistencia técnica programadas por los Referentes de la Secretaria Distrital de Salud	SI	Se realiza asistencia en reunion de equipos cuidate se feliz de las subredes, las tematicas tratadas son relacionadas a IBOCA Y RADIACION UV.	Se firma listado de asistencia en SDS
8. Consolidar y fortalecer grupos de líderes pares formados según necesidades priorizadas en salud e inclusión.	NO	No aplica	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.	SI	Se entrega de manera oportuna la información solicitada por la coordinación de espacio publico en cuanto a grupos, participantes, directorios de ubicación y demás requeridos para este periodo de certificación.Se socializa a líderes del proceso los resultados de tamizaje y asi mismo a los coordinadores de entidades y espacio publico	informe cuantitativo y cualitativo mensual
10. Realizar ajustes de manera oportuna cuando sean requeridos acorde a las preauditorias del referente del espacio asignado.	SI	Se organizan soportes como lo son el registro de puntos cuidate se feliz con usuarios tamizados en el mes de marzo , para entrega a la lider de la estrategia espacio publico y ser preauditados y luego para ser entregados a la SDS en auditoria	Se realiza entrega de 48 listados de usuarios valorados en el mes de MARZO , en los puntos de cuidate se feliz de la localidad de FONTIBON -KENNEDY Y PUENTE ARANDA
11. Realizar entrega oportuna y con calidad de informes requeridos.	SI	Se suministra informe semanal y mensual de matriz 1186, por ciclo vital, por condición en hombre y mujer de acuerdo a modificaciones de la SDS, por caracteristicas de la población, por resultados de la valoración antropométrica y habitos de vida saludable a la lider de cuidate se feliz de la localidad de FONTIBON-KENNEDY Y PUENTE ARANDA durante el mes de MARZO de 2018	Se entrega informe cuantitativo y cualitativo semanal y mensual de manera magnetica de los usuarios valorados en el mes de MARZO en los puntos de cuidate se feliz de la localidad de FONTIBON- KENNEDY Y PUENTE ARANDA.
12. Alistar soportes y presentar auditorías programadas tanto de la ESE como de la firma auditora o SDS, antes 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)	NO	No aplica	No aplica

OBSERVACIONES:

TOTAL A PAGAR (Número y letras): TRES MILLONES SETENTA MIL ,SEICIENTOS CINCUENTA Y CINCO MIL PESOS MCTE($3.070.655)

NAZLY GIOVANA WALTEROS

NAZLY GIOVANA WALTEROS TARAZONA ,CÉDULA 52792787 DE BOGOTA

FIRMA DEL CONTRATISTA

Fecha _____ supervisor _____

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	NUMERO DE IDENTIFICACIÓN:	52792787
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			NAZLY GIOVANA WALTEROS TARAZONA
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CRA 111C 80A 20 INT 13 APTO 102	TELÉFONO:	4335778
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Personas Naturales sin Actividad Economica
FORMA DE PRESENTACIÓN:	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NUMERO PLANILLA:	4202846268	TIPO DE PLANILLA:	E-INDEPENDIENTES				
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES: marzo	AÑO: 2018	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES: marzo	AÑO: 2018		
DIAS DE MORA:	0						
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2018/03/02	NUMERO AUTORIZACIÓN:	9997937101				

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 196.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 196.600	$ 0	$ 196.600
SUBTOTALES:										**$ 196.600**	**$ 0**	**$ 196.600**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	UPC	COTIZACIÓN	UPC	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS017	EPS017-FAMISANAR	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 153.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 153.600	$ 0	$ 0	$ 153.600
SUBTOTALES:													**$ 153.600**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 153.600**

Planilla Pagada

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-26	14-26-SURATEP-AGRICOLA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 30.000	$ 30.000	$ 0	$ 0	$ 30.000
SUBTOTALES:									**$ 30.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 30.000**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF22	CCF22-COLSUBSIDIO	1	$ 24.600	$ 0	$ 24.600
SUBTOTALES:			**$ 24.600**	**$ 0**	**$ 24.600**

SOI

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																		SEGURIDAD SOCIAL																								PARAFISCALES							
																												PENSIÓN								SALUD						ARP								CCF		SENA		ICBF	
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BASICO	SAL INTEGRAL	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	Vr UPC	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 52792787	WALTEROS TARAZONA NAZLY GIOVANA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		$ 1.228.262				NO																		230301-PORVENIR	30	$ 1.228.262	$ 196.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 196.600	EPS017-FAMISANAR	30	$ 1.228.262	$ 153.600	$ 0	$ 153.600	14-26-SURATEP-AGRICOLA	30	$ 1.228.262	$ 52792787	$ 30.000	30	$ 1.228.262	CCF22-COLSUBSIDIO	$ 24.600	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 404.600**

Planilla Pagada