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:	YENNIFER DUQUE PORTELA											
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	31.587.510						
CORREO ELECTRONICO:	jdugueportela@gmail.com				CELULAR:	3132101698						
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	8400705045								PENSIONADO	No		

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS										
NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:	0600-2018			N° DE PAGOS DEL CONTRATO			3 DE 3			
NÚMERO DE CDP	699	FECHA	23/03/2018	NÚMERO DE CRP		18607	FECHA	28/03/2018		
OBJETO DEL CONTRATO:	**Prestar sevicios profesionales a la gestión administrativa y/o asistencial en el área 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	4	2018		30	4	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:	$9.211.965
VALOR EJECUTADO	$9.211.965
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
26723145	$1.228.262	$153.600	$196.600	3	$30.000	**$380.200**

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 RAMIREZ GUALTEROS
NOMBRE Y FIRMA DEL SUPERVISOR:

YENNIFER DUQUE PORTELA
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

YENNIFER DUQUE PORTELA
CC. N° 31587510 Buenaventura

Por concepto de servicios prestados durante el mes de **ABRIL de 2018** según contrato de prestación de servicios **No 0600-2018** 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 SEISCIENTOS CINCUENTA Y CINCO PESOS**
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 **8400705045**
DEL BANCO: DAVIVIENDA

CENTRO DE COSTO	PORCENTAJE %	VALOR
K30	100%	3.070.655
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,

YENNIFER DUQUE PORTELA
CC. N° 31587510 Buenaventura jdugueportela@gmail.com
TELEFONO CELULAR No. 3132101698

Secretaría Distrital 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: PAPS ABASTOS USS 39					
No. DE CONTRATO:	0600-2018	Periodo certificado desde el	Día	Mes	Año	a	Día	Mes	Año		
			1	4	18		30	4	18		
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	YENNIFER DUQUE PORTELA	C. C.	31.587.510	DE	Buenaventura						

OBJETO DEL CONTRATO: Prestar sevicios profesionales a la gestión administrativa y/o asistencial en el área 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 Secretaría Distrital de Salud.	SI	se realizo atencion dentro de la estrategia Cuidate se feliz en la localidad de Kennedy Supercade americas, Clav patio bonito, Clav Sevillana, Paps bellavista en las jornadas de toma de localidad y en ciclovia los domingos realizando la toma de tension, peso, talla, perimetro de cintura, IMC de 640 personas con una intensidad de ocho horas diarias para dar cumplimiento a las actividades y metas periódicas designadas en el plan de accion y los lineamientos definidos por la SDS.	38 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
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 Brindan información, educación y recomendaciones a los usuarios paticipantes a actividad de la Estrategia Ciudate Sé Feliz, como promover la actividad fisica como mínimo 30min diarios y un rango máximo 150 min en la semana y alimentación saludable y balanceada, motivar a los controles medicos a las personas con enfermedades crónicas, sugerir citas con especidad de nutrición a los usuarios con riesgo de sobrepeso y/o obesidad, recomendaciones de acuerdo a los resultados de alertas en el semáforo, se realiza el cálculo de Indice de Masa Corporal y se ilustra la imagen para evaluar la percepción del usuario, se sensibiliza sobre la importancia del consumo de bebidas hidratantes como agua o jugos naturales y asi motivar a la reducción de consumo de bebidas azucadas; resaltar la importancia del consumo de frutas y verduras e insetivar la reducción de consumo de sal, azúcar, grasas de origen animal entre otros alimentos que cotribuyan a reduccir el riesgo de varias patologías, además se socializa de acuerdo a la etapa del ciclo vital los programas de promocion y deteccion temprana y especifica.	38 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.	No se lleva a cabo esta ctividad dentro de la Estrategia Ciudate Se Feliz.
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 participa en la jornada de lavado de manos desarrollada en la SDS apoyando con jornada de valoración de RCV	Se valora un total de 50 usuarios de SDS en la estrategia cuidate sé feliz.
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 Espacio Publico, lugar auditorio PAPS Abastos. Se participa en jornada de asistencia técnica de programados por SDS.	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 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.	Se reliza entrega de soportes a la lider de la estrategia .

OBSERVACIONES:

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

YENNIFER DUQUE PORTELA - CC 31587510

NOMBRE COMPLETO,CÉDULA Y FIRMA DEL CONTRATISTA

Fecha dd/mm/aaaa Firma de recibido supervisor: 1

Nota: El informe para su aprobación estará sujeto a la certificación de cumplimiento del contrato que expida el supervisor.

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	31587510	YENNIFER DUQUE PORTELA		CRA 79B N. 46-70 SUR BLOQUE F APTO 513	6088747	JENNYDUK@HOTMAIL.COM
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	

EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NO

DATOS DE LA PLANILLA							
PERIODO COTIZACIÓN				TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	TOTAL A PAGAR
SALUD		DIFERENTE A SALUD					
MES	AÑO	MES	AÑO				
4	2018	4	2018	I	05/04/2018	26723145	$380,700

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	153,600	0		0		0	1	200	0	153,800	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
25-14	Colpensiones	900336004-7	196,600	0	0	0	0	1	200	0	196,800	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-28	ARP Sura	800256161-9	30,000				30,000	1	100	30,100			300	30,100	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	153,600	153,800
Pensión	1	196,600	196,800
Riesgos Laborales	1	30,000	30,100
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	380,200	380,700

PAGADA 26723145

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información