



CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (OPS) PARA PROCESO DE PAGO POR TESORERÍA

Versión 3
Fecha de aprobación 15/02/2018
Código: 04-02-FO-0002



INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA														
NOMBRE DEL CONTRATISTA:		LINA MARIA OSORIO REYES												
TIPO DE DOCUMENTO:		C.C	X	C.E		NO.		1022372766						
CORREO ELECTRONICO:		limaki_11@hotmail.com				CELULAR:		3102650349						
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:						KENNEDY								
UBICACIÓN DEL SERVICIO:		NEONATOS				SEDE:		KE10						
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%		
	KE10J09	100												
ENTIDAD FINANCIERA:		BANCOLOMBIA				TIPO DE CUENTA:		Ahorros						
NUMERO DE CUENTA BANCARIA		17700010180						PENSIONADO		No				
INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS														
NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:		4896-2021				N° DE PAGOS DEL CONTRATO		4 de 4						
NÚMERO DE CDP		564-609	FECHA		16/04/2021 - 26/04/2021		NÚMERO DE CRP		23824 - 26545		FECHA		16/04/2021 - 30/04/2021	
OBJETO DEL CONTRATO:		Prestar servicios profesionales y de apoyo a la gestión como MEDICO PEDIATRA dentro de los diferentes procesos y procedimientos de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUROCCIDENTE E.S.E de acuerdo a las necesidades de la Institución.												
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE		DIA	MES	AÑO	HASTA		DIA	MES	AÑO			
				1	5	2021			31	5	2021			
VALOR HONORARIOS MENSUALES:		\$14.421.882												
TIPO DE SERVICIOS		Asistencial		RESERVA DE GLOSA 2%				NO APLICA						
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:						\$56.291.862								
VALOR EJECUTADO						\$52.880.234								
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA						\$14.421.882								
VALOR A LIBERAR						\$0								
SALDO POR EJECUTAR						\$3.411.628								
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN						94%								
El interventor o supervisor del contrato CERTIFICA QUE:														
Se verifica el cumplimiento del <u>mínimo</u> valor de los aportes al sistema de seguridad social en salud y pensiones pagado en el mes. Los honorarios inferiores a \$ 2.271.315, 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	NIVEL ARL	APORTE ARL	TOTAL APORTES								
9419730811	\$5.210.487	\$651.311	\$833.678	3	\$126.927	\$1.611.916								
Dado en Bogotá a los () días del mes Mayo del año Dos Mil Veintiuno (2021). Lo anterior para que surta el pago pertinente. Cordialmente,														
DR. JERSON SILVA y FIRMA DEL SUPERVISOR:						LINA MARIA OSORIO y FIRMA DEL CONTRATISTA								



INFORME DE ACTIVIDADES POR ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

Versión: 2
Fecha de aprobación: 9/11/2016
Código: 15-02-FO-0003



Ubicación del Servicio:	HOSPITAL OCCIDENTE DE KENNEDY				Sede: KE10				
No. DE CONTRATO:	4896-2021	Periodo certificado desde el	Día	Mes	Año	a	Día	Mes	Año
			1	5	2.021		31	5	2.021
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	LINA MARIA OSORIO REYES		C. C.	1.022.372.766		DE	BOGOTÁ		

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 MEDICO PEDIATRA de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente

El resultado del cumplimiento del contrato es: Productos : SI ☐ NO ☐ Servicios: SI ☒ NO ☐

OBLIGACIONES CONTRACTUALES	PROGRAMADO	ACTIVIDADES REALIZADAS	PRODUCTOS ENTREGADOS
Cubrimiento de las áreas de Sala de Partos - Quinto Piso y la Unidad de Recién Nacidos según la programación y las necesidades presentadas. Disponer de la actitud de servicio de acuerdo a la misión, visión, principios valores institucionales para realizar la prestación del servicio. Ejecutar con plena autonomía técnica y científica el objeto relacionado de este contrato. Respetar los derechos del paciente y cumplir el código de ética médica y todas las disposiciones legales pertinentes que como servidores en el área de la salud están obligados. Participar en las actividades clínicas, docentes, investigativas y / o administrativas en las cuales el hospital requiera de su intervención. Llenar a cabalidad los formatos de historias clínicas, reportes de estudios de acuerdo con lo establecido con las normas legales, los procedimientos de auditoría y el manual de historias clínicas de la Institución, respaldando toda actuación con su firma y sello.	100%	Cubrimiento de las áreas de Sala de Partos - Quinto Piso y la Unidad de Recién Nacidos según la programación y las necesidades presentadas. * Diligenciar las Historias Clínicas correspondientes manteniendo el orden adecuado en las mismas. * Ordenamiento e interpretación de Laboratorios clínicos, Imagenológicos y especializados anotando su interpretación en las historias. * Revista médica, clínica, académica y asistencial en las áreas asignadas. * Desarrollar las actividades asistenciales consertadas. * solicitar y dar respuesta a Interconsultas de otras especialidades. * Actividades Académicas con los Internos rotatorios y Estudiantes de Pediatría. * Procedimientos médicos quirúrgicos según necesidad de cada paciente. Participación activa en las reuniones pediátricas. * Apoyo en las otras áreas del Departamento que lo requiera.	Registros clínicos; Formatos de evolución; Ordenes medicas; Notas de procedimientos; Interpretación de exámenes
Llenar a cabalidad los formatos de historias clínicas, reportes de estudios de acuerdo con lo establecido con las normas legales, los procedimientos de auditoría y el manual de historias clínicas de la Institución, respaldando toda actuación con su firma y sello	100%	Se garantizo un adecuado proceso de registro de los estudios paraclínicos, datos del paciente, y demas ítems de la historia clínica	Nota de evolucion y seguimiento asi como interpretacion e indicaciones terapeuticas.
Cumplir con las leyes, decretos, acuerdos, resoluciones y circulares de cualquier organo externo o interno que tenga que ver con la ejecución del contrato	100%	Ejecutar con plena autonomía técnica y científica el objeto relacionado de este contrato.	
Anexar la constancia de afiliación al sistema de seguridad social en salud y pensiones del personal al servicio de la sociedad y el pago de riesgos Profesionales con el que se ejecutara el contrato mensualmente. No obstante lo anterior, el CONTRATISTA respondera civil y penalmente por sus acciones y omisiones en la actuación contractual en los términos de ley.	100%	se realiza pago de parafiscales para soportar valor de cuenta de cobro	Planilla de pago de parafiscales
Responder las glosas generadas si hubiere lugar	100%	No se presentaron glosas	informe de actividad y justificacion de glosas
Contribuir al mantenimiento y mejora del sistema obligatorio de garantía de la calidad	100%	Participación en las actividades clínicas, docentes, investigativas, administrativas y asistenciales.	

TOTAL A PAGAR (Número y letras): \$ 14.421.882 CATORCE MILLONES CUATROCIENTOS VEINTIUN MIL OCHOSCIENTOS OCHENTA Y DOS PESOS M/cte)

LINA MARIA OSORIO CC: 1022372766 DE BOGOTA

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

SILVA

DR. JERSON

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA
LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E
NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

Lina María Osorio Reyes
C.C 1.022.372.766 DE BOGOTÁ

La suma de CATORCE MILLONES CUATROSCIENTOS VEINTIUN MIL OCHOSCIENTOS OCHENTA Y DOS PESOS MONEDA CORRIENTE (14.421.882 PESOS), por concepto de: CUENTA DE COBRO durante el periodo de 01 al 31 de MAYO DEL 2021 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 4896 - 2021



Lina María Osorio Reyes
C.C. 1.022.372.766 DE BOGOTÁ
CUENTA DE AHORROS BANCO BANCOLOMBIA
NUMERO 177-000101-80

DATOS GENERALES DEL APORTANTE																		
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF										
CC 1022372766		OSORIO REYES LINA MARIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 10 #79-85 apto 470	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7026666	No										
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION																		
Periodo		Clave	Tipo	Fecha	Pago													
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor										
2021-04	2021-04	986145922	I	2021/05/18	2021/05/11	BANCOLOMBIA	0	\$1,664,300										
LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																		
EMPLEADO			PENSION			SALUD			CCF			RIESGOS			PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)																		
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$5,210,487	\$885,900			\$5,210,487	\$651,400			\$5,210,487	\$127,000			\$5,210,487	\$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					\$5,210,487	\$885,900			\$5,210,487	\$651,400			\$5,210,487	\$127,000			\$5,210,487	\$0
1	CC 1022372766	OSORIO LINA	230201	30	\$5,210,487	\$885,900	EP5017	30	\$5,210,487	\$651,400	0	14-11	\$5,210,487	\$127,000	0		\$5,210,487	\$0
Total Afiliados(1)					\$5,210,487	\$885,900			\$5,210,487	\$651,400			\$5,210,487	\$127,000			\$5,210,487	\$0

Espacio para
Logo Corporativo

Lina Maria Osorio Reyes
NIT 1.022.372.766-
CL 10 79 85 AP 470 TO 26
Tel: (031) 3102650349
Bogotá - Colombia
linamaki_11@hotmail.com



Factura electrónica de venta
No. 1

Señores	Subred Integrada de Servicios de Salud Occidente S.A		
NT	900.959.048-4	Teléfono	(031) 4546800 - (031) 7560505
Dirección	Calle 9 39 46	Ciudad	Bogotá - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	11/05/2021, 09:44
Expedición	11/05/2021, 17:07
Vencimiento	11/05/2021

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Total
1	Por concepto del periodo comprendido entre el 1 al 31 de mayo de 2021, de conformidad con el contrato de prestación de servicios No. 4896-2021	1.00	14,421,882.00

Total items: 1

Valor en Letras:

Catorce millones cuatrocientos veintiun mil ochocientos ochenta y dos pesos m/cte

Condiciones de Pago:

Contado Transferencia Concentración efectivo/Desembolso Crédito plus (CCD+) \$ 14,421,882.00

Observaciones:

CUENTA DE AHORROS BANCO BANCOLOMBIA
NUMERO 177-000101-80

Total Bruto	14,421,882.00
Total a Pagar	14,421,882.00

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor: Número Autorización 18764012324509 aprobado en 20210413 prefijo desde el número 1 al 500 Vigencia: 6

- Actividad Económica 8621 Actividades de la práctica médica, sin internación Tarifa
CUFE: 2d16a5cb48e5055a8de450567009f1869ceb66e8f8ecaee2bd6539cee1eef97da0bd66df6024ecbf09f5f311d201acc3

Elaborado por software Sigo Nube y enviado electrónicamente por proveedor tecnológico Sigo. Sigo S.A.S NIT: 830.048.145-8

