	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:				SANDRA MILENA PARRA LOZANO											
TIPO DE DOCUMENTO:				C.C	X	C.E	NO.		52838725						
CORREO ELECTRONICO:				samiparra123@hotmail.com				CELULAR:		3132757200					
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:															
UBICACIÓN DEL SERVICIO:				LABORATORIO				SEDE:		Sur					
CENTRO DE COSTOS:		Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%		
		SU41L07	80%	SU55L07	7%	SU54L07	13%								
ENTIDAD FINANCIERA:				DAVIVIENDA				TIPO DE CUENTA:		Ahorros					
NUMERO DE CUENTA BANCARIA				468270019119						PENSIONADO		No			

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS											
NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:		SO-2730-2021		N° DE PAGOS DEL CONTRATO		05 De 05					
NÚMERO DE CDP		765	FECHA	27/05/2021	NÚMERO DE CRP		31641	FECHA	31/05/2021		
OBJETO DEL CONTRATO:		Prestar servicios de apoyo a la gestión administrativa y/o asistencial en el área de Laboratorio 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	6	2021			30	6	2021
VALOR HONORARIOS MENSUALES:		\$1.795.086									
TIPO DE SERVICIOS		RESERVA DE GLOSA 2%									
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.											

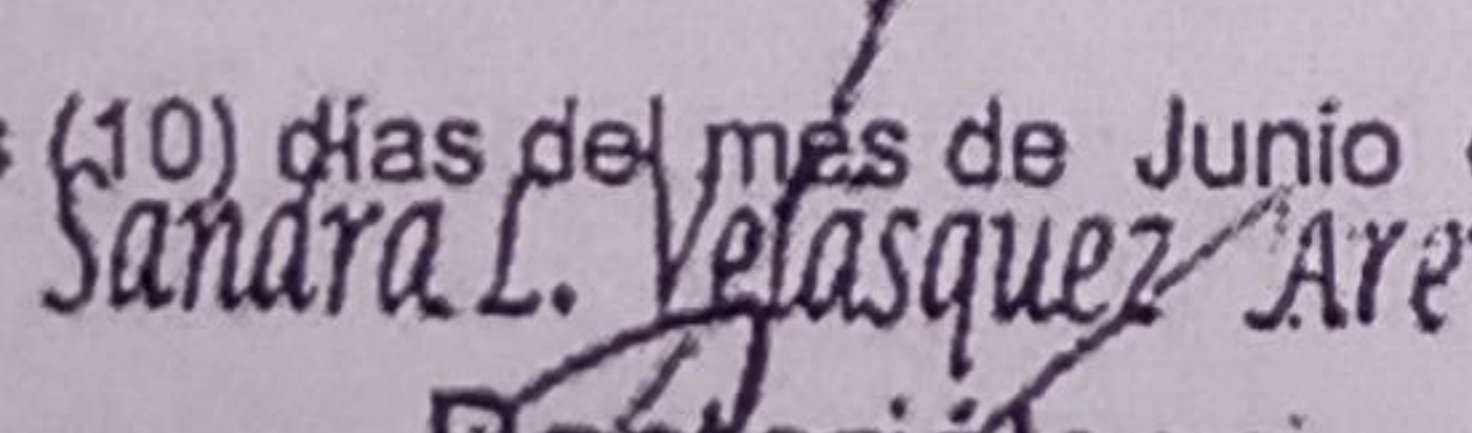
CONTROL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO	
CONCEPTO	VALORES
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES:	\$8.975.430
VALOR EJECUTADO	\$8.743.806
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	\$1.563.462
VALOR A LIBERAR	\$0
SALDO POR EJECUTAR	\$231.624
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	97%

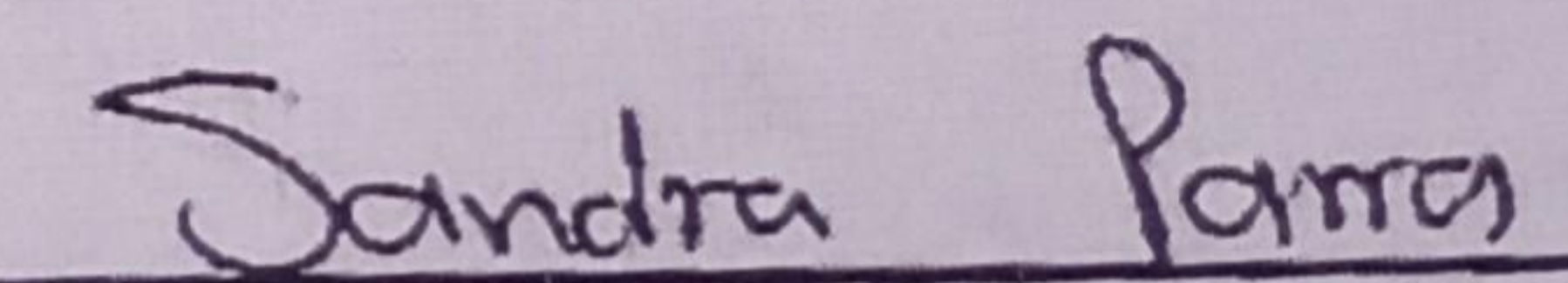
El interventor o supervisor del contrato CERTIFICA QUE:

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 \$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 16% IBC	NIVEL ARL	APORTE ARL	TOTAL APORTES
1037609967	\$908.526,00	\$113.600	\$145.400	3	\$22.200	\$281.200

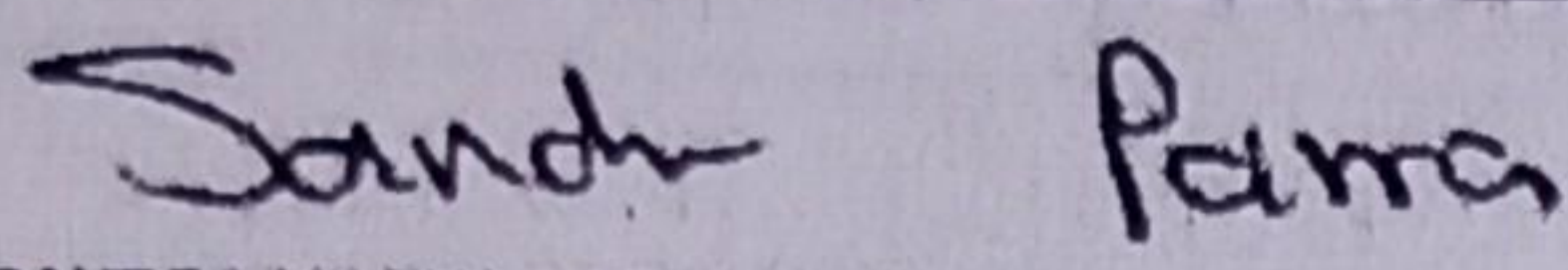
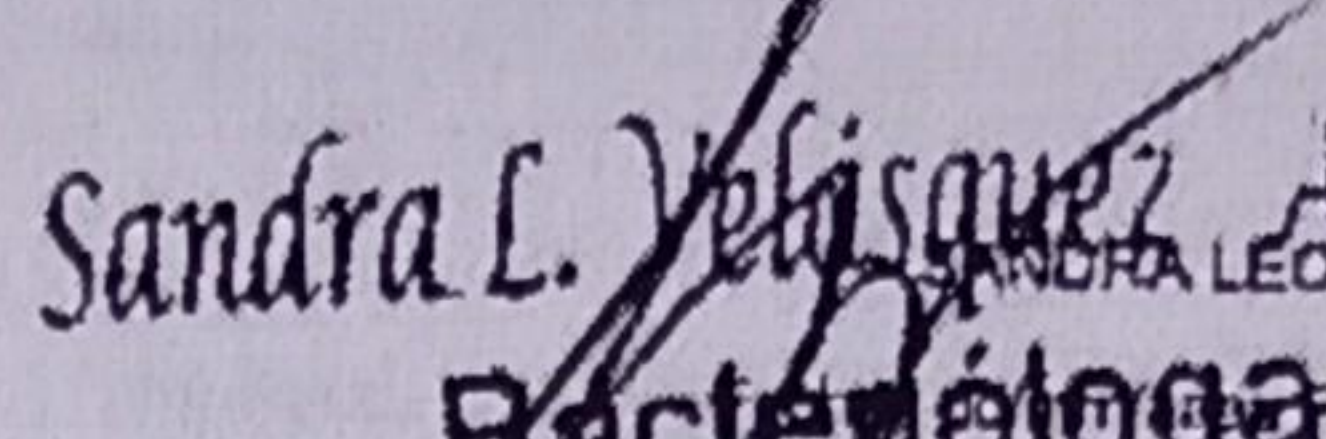
Dado en Bogotá a los (10) días del mes de Junio del año Dos Mil VEINTIUNO (2021). Lo anterior para que surta el pago pertinente. Cordialmente,


 Bacterióloga
 SANDRA LEONOR VELASQUEZ
 NOMBRE Y FIRMA DEL SUPERVISOR:


 SANDRA MILENA PARRA LOZANO
 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. <small>Alcaldía Mayor de Bogotá D.C.</small>
---	--	---	--

Ubicación del Servicio:		CASP TRINIDAD GALAN			Sede: SUR							
No. DE CONTRATO:		SO-2730-2021		Periodo certificado desde el		Día	Mes	Año	a	Día	Mes	Año
						1	6	2.021		30	6	2.021
NOMBRE DEL CONTRATISTA:		SANDRA MILENA PARRA LOZANO			C. C.	52.838.725				DE	BOGOTA	
OBJETO DEL CONTRATO: Prestar servicios de apoyo a la gestión administrativa y/o asistencial en el area de Laboratorio 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 _____ NO _____ Servicios: SI _____ NO _____												
OBLIGACIONES CONTRACTUALES		PROGRAMADO	ACTIVIDADES REALIZADAS					PRODUCTOS ENTREGADOS				
1. Apoyar la toma de muestra , procesamiento oportuno de exámenes basico y especializados		PROGRAMADO	Realizo toma de muestras al 100%de los usuarios en las diferentes Upas asignadas según cronograma programado.					Realice toma de muestra de laboratorio al 100% de los los pacientes que lo solicitaron en atención de consulta externa de PAPS Y 30, y urgencias CAPS Patio Bonito y CAPS trinidad Galan (Fines de semana) según orden medica y el manual de toma de muestras del Laboratorio Clínico.				
2. Registrar los diferentes reportes y libros propios del servicio de la boratorio		PROGRAMADO	Recolecte las muestras previamente marcadas y ordenadas por el personal médico,hice el montaje correspondiente según protocolo manual de procedimientos.					Distribuí y organicé en bandejas y gradillas las diferentes muestras que traigo tomadas de las PAPS 30 para la lectura por parte del personal profesional .realizo montaje microscopia (orinas y coprológicos)				
3. Diligenciar documentos para facturación . Estadística. Libros de registro , en forma legible		No Programado	No se realizaron actividades relacionadas con esta obligacion					No se generaron productos				
4. Entregar el reporte de los resultados de laboratorio a los usuarios o en los diferentes servicios de la subred		PROGRAMADO	Entrego resultados según horario establecido por la Institución					Entregué a todos los Usuarios que se acercaron a reclamar resultados de acuerdo con la factura, y verificando los datos demográficos, se descargaron en el sistema según el procedimiento de resultado de la Institución				
5. Brindar en forma oportuna la tencion que demande cada paciente,dando un trato cordial y humanizado		PROGRAMADO	Suministre informacion verbal especifica, de acuerdo a cada examen según protocolo, para una adecuada recolección de la muestra.					Se dio instrucciones a todos los pacientesde acerca de la correcta recolección de las muestras de Laboratorio Clínico y las recepciones de acuerdo al cumplimiento de las condiciones adecuadas y de la solicitud de la orden medica.				
6. Diligenciar en forma adecuada los formatos o instrumentos propios de su actuar con criterios de legibilidad, oportunidad e integridad		PROGRAMADO	Cumplí registrando oportunamente la información solicitada en los formatos que se manejan en el laboratorio clínico.					Diligencio diariamente los formatos que corresponden a PAPS donde tomo muestras, y la bitacora de seguimiento al riesgo y las no atenciones de las PAPS: 30 Se entrega mensualmente				
7. Elaborar informe mensual sobre el desarrollo y avance de sus actividades y entregarles al superior del contrato para la certification de cumplimientp		PROGRAMADO	Cumplí registrando oportunamente la información solicitada en los formatos que se manejan en el laboratorio clínico.					Diligencio diariamente los formatos que corresponden a las UPAS donde tomo muestras, y la bitacora de seguimiento al riesgo y las no atenciones de las UPAS:92, Y 30 Se entrega mensualmente				
8. Responder por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas y entregarlos a la persona encargada en caso de terminacion del contrato		PROGRAMADO	Leer manual de bioseguridad,y procedimientos relacionados con el manejo de residuos hospitalarios para aplicarlo en mi actividad diaria.					Realicé todas las actividades diarias aplicando las normas de bioseguridad para el manejo adecuado de residuos que se generan el laboratorio clínico.				
9. participar en las jornadas de capacitacion , induccion, reuniones y evento a los cuales sea convocado		No Programado	No se realizaron actividades relacionadas con esta obligacion					No se generaron productos				
10. Notificar las fallas de calidad que se presenten en el servicio e implementar las acciones de mejora definidas para el servicio,		PROGRAMADO	Aviso oportuno de la anomalia que se presente en la prestación del servicio al referente del area correspondiente					Reporto siempre cualquier situación de anomalía con mi Jefe inmediato para una mejor prestación del servicio,				
11. Conocer y dar cumplimiento a los procedimiento establecidos por la subred. Ademas de apoyar la implementación de los mismo		PROGRAMADO	controlo mi trabajo, y efectuo los correctivos para el adecuado cumplimiento de mis resultados asumiendo mis responsabilidades , buscando el bien de todas las partes interesadas.					no tengo quejas presentadas por mis superiores en cuanto ala ejecución de este contrato				

12, Apoyar a la subred en las actividades que demande según requerimientos interinstitucionales y extra institucionales.	PROGRAMADO	se porta carnet de identificación durante la jornada de trabajo	Porte el carnet y cumplí con lo estipulado en el contrato
13, Registrar las actividades realizadas relacionadas con la prestación del servicio, de acuerdo con el sistema de información de la subred	PROGRAMADO	Cuido y limpio los equipos y elementos que me son asignados para mi desempeño laboral.	Mantengo en óptimas condiciones los elementos para el uso diario de las PAP5 30 (centrífuga, baño serológico y nevera) y a su vez diligencio el registro de dichas limpiezas.
14, Entregar la constancia de afiliación y el pago al sistema de seguridad social en salud, pensión y riesgo profesionales mensualmente	PROGRAMADO	Se presenta informe de cumplimiento de actividades copia de recibo de salud y pensión	Entrega de cuenta de cobro, aporte de salud pensión y ARL.
15, Realizar las demás actividades que le sean asignadas acorde con el objeto del contrato	PROGRAMADO	Compromiso con la prestación de servicios individuales cumpliendo con las políticas institucionales para dar resultados de laboratorio confiables y oportunos	Realizo las actividades que se me asigno el jefe inmediato según el contrato
TOTAL A PAGAR (Número y letras) : \$ 1,563,462 Un millón quinientos sesenta y tres mil cuatrocientos sesenta y dos pesos.			
 SANDRA MILENA PARRA LOZANO NOMBRE COMPLETO, CÉDULA Y FIRMA DEL CONTRATISTA:		 SANDRA LEONOR VELASQUEZ Bacterióloga Firma de recibido supervisor 51.955.048	

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

SANDRA MILENA PARRA LOZANO

C.C 52.838.725 DE BOGOTA

La suma de Un Millon Quinientos Sesenta Y Tres Mil Cuatrocientos Sesenta Y Dos pesos mcte. (\$1.563.462), por concepto de servicios Profesionales a la gestión administrativa y/o asistencial en el área de Laboratorio como auxiliar de laboratorio 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 durante el periodo de 01 al 30 de junio de 2021 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 2730 - 2021

Sandra Parra
SANDRA MILENA PARRA LOZANO

C.C 52.838.725 DE BOGOTA

CUENTA DE AHORROS BANCO DIVIVIENDA

NUMERO 468270019119

Simple

PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte

2021-06-09, 11:03:52 AM

Tipo Planilla

1

Número Planilla 1037609967

Referencia pago(PIN) 8819479350

Período Cotización 202105

Período Servicio 202105

Cliente:

PAGADA 2021-06-08

DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	SANDRA MILENA PARRA LOZANO				
Documento	CC 52838725	Dirección		CL 42H SUR #82 - 23	
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono		3132757200	
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación		ÚNICO	Total Afiliados 1
Ciudad	BOGOTA D.C.	Departamento		BOGOTA D.C.	
Representante Legal		Identificación			

DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 52838725		Residente	Exonerado		N		Apellidos y Nombres		Código Ciudad - Departamento	Centro de Trabajo	Ubicación Laboral
Tipo Cotizante	59		00						PARRA LOZANO SANDRA MILENA		11001000 - 11	BOGOTA D.C.

II. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novidades		Estrajero	Tipo salario	Salario	Pensión				Salud				Riesgos				Caja				Parafiscales			
Novidad	Novidad				Código AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Código EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Código ARL	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgo	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF
NOVEDAD 1	NOVEDAD 1			\$ 900.528	25-14	16 %	\$ 900.528	\$ 145.400				\$ 0												
NOVEDAD 2	NOVEDAD 2																							
NOVEDAD 3	NOVEDAD 3																							
NOVEDAD 4	NOVEDAD 4																							
NOVEDAD 5	NOVEDAD 5																							
NOVEDAD 6	NOVEDAD 6																							
NOVEDAD 7	NOVEDAD 7																							
NOVEDAD 8	NOVEDAD 8																							
NOVEDAD 9	NOVEDAD 9																							
NOVEDAD 10	NOVEDAD 10																							
NOVEDAD 11	NOVEDAD 11																							
NOVEDAD 12	NOVEDAD 12																							
NOVEDAD 13	NOVEDAD 13																							
NOVEDAD 14	NOVEDAD 14																							
NOVEDAD 15	NOVEDAD 15																							
NOVEDAD 16	NOVEDAD 16																							
NOVEDAD 17	NOVEDAD 17																							
NOVEDAD 18	NOVEDAD 18																							
NOVEDAD 19	NOVEDAD 19																							
NOVEDAD 20	NOVEDAD 20																							
NOVEDAD 21	NOVEDAD 21																							
NOVEDAD 22	NOVEDAD 22																							
NOVEDAD 23	NOVEDAD 23																							
NOVEDAD 24	NOVEDAD 24																							
NOVEDAD 25	NOVEDAD 25																							
NOVEDAD 26	NOVEDAD 26																							
NOVEDAD 27	NOVEDAD 27																							
NOVEDAD 28	NOVEDAD 28																							
NOVEDAD 29	NOVEDAD 29																							
NOVEDAD 30	NOVEDAD 30																							

V.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
COLPENSIONES	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	COMPENSAR EPS	ARL SURA	COMPENSAR CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	\$ 286.700
\$ 145.400	\$ 0	\$ 0	\$ 113.600	\$ 22.200	\$ 5.500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	