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

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

| **INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA** | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| NOMBRE DEL CONTRATISTA: | GINA MARIA MORENO CARDOZO | | | | | | | | | | | |
| TIPO DE DOCUMENTO: | C.C | X | C.E | | NO. | 1022338066 | | | | | | |
| CORREO ELECTRONICO: | ginamc1809@hotmail.com | | | | CELULAR: | 3202275171 | | | | | | |
| UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD: | | | | | | | | | | | | |
| UBICACIÓN DEL SERVICIO: | | | | | SEDE: | Kennedy | | | | | | |
| CENTRO DE COSTOS: | Centro de costo | % | Centro de costo | % | Centro de costo | % | Centro de costo | % | Centro de costo | % | Centro de costo | % |
| | KE10L07 | 100 | | | | | | | | | | |
| ENTIDAD FINANCIERA: | DAVIVIENDA | | | | TIPO DE CUENTA: | Ahorros | | | | | | |
| NUMERO DE CUENTA BANCARIA | 000500077946 | | | | | | | | PENSIONADO | No | | |

| **INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS** | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA: | **2731-2021** | | | N° DE PAGOS DEL CONTRATO | | **7 DE 7** | |
| NÚMERO DE CDP | 924 | FECHA | 21/06/2021 | **NÚMERO DE CRP** | **36765** | **FECHA** | **30/06/2021** |
| OBJETO DEL CONTRATO: | **AUXILIAR DE LABORATORIO** | | | | | | |

| PERIODO CERTIFICADO: | DESDE | DIA | MES | AÑO | HASTA | DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | 1 | 8 | 2021 | | 31 | 8 | 2021 |
| VALOR HONORARIOS MENSUALES: | $1.795.086 | | | | | | | |
| TIPO DE SERVICIOS | Asistencial | RESERVA DE GLOSA 2% | | | | | | |

OBSERVACIONES: Se realizaron 186 horas

| **CONTROL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO** | |
|---|---|
| **CONCEPTO** | **VALORES** |
| VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES: | $12.565.602 |
| VALOR EJECUTADO | $12.565.602 |
| **VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA** | $1.795.086 |
| 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 $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% | NIVEL ARL | APORTE ARL | TOTAL APORTES |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1039845894 | $908.526,00 | $113.600 | $145.400 | 3 | $22.200 | **$281.200** |

Dado en Bogotá a los (19) días del mes de agosto del año Dos Mil veintiuno (2021). Lo anterior para que surta el pago pertinente. Cordialmente,

Rossi Leonor Gonzalez G.
Bacteriólogo
M.P. 52.832.990 d.e.

**Rossi Leonor Gonzalez Gonzalez Bacteriologo lider Laboratorio Clinico**
**NOMBRE y FIRMA**

Gina Moreno

**GINA MARIA MORENO CARDOZO Auxiliar de Laboratorio clinico**
**NOMBRE y FIRMA DEL CONTRATISTA c.c.1022338066**

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur Occidente E.S.E.

# INFORME DE ACTIVIDADES POR ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

| | |
|---|---|
| Versión | 3 |
| Fecha de aprobación | 01/07/2020 |
| Código: | 04-02-FO-0003 |

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

| | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Ubicación del Servicio:** | USS OCCIDENTE DE KENNEDY | | | | | | **Sede: KENNEDY** | | | |
| **No. DE CONTRATO:** | 2731-2021 | **Periodo certificado desde el** | **Día** | **Mes** | **Año** | **a** | **Día** | **Mes** | **Año** | |
| | | | 1 | 8 | 2.021 | | 8 | 31 | 2.021 | |
| **NOMBRE DEL CONTRATISTA:** | GINA MARIA MORENO CARDOZO | | **C. C.** | 1.022.338.066 | | | **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 AUXILIAR DE LABORATORIO de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente

**El resultado del cumplimiento del contrato es: Productos : SI ____ NO ____ Servicios: SI X NO ____**

| OBLIGACIONES CONTRACTUALES | PROGRAMADO | ACTIVIDADES REALIZADAS | PRODUCTOS ENTREGADOS |
|---|---|---|---|
| 1, Mantener disponible y organizado el material necesario para el procedimiento de toma de muestras y una vez tomadas las muestras, organizar, centrifugar y distribuir en las diferentes secciones del laboratorio clínico, según corresponda.<br>2, Tomar, recepcionar , recolectar e identificar las muestras de laboratorio clínico provenientes de los diferentes servicios de atención clínica,de acuerdo a los procedimeintos estbalecidos.<br>3, Realizal montaje, coloración y/o pruebas de las muestras recibidas, conforme a los procedimientos y responsabilidades establecidas por el servicio.<br>4, Realizar un uso correcto de los instrumentos, elementos y demàs equipos tecnològicos del laboratorio clínico, cumpliendo con las actividades establecidas.<br>5, Realizar actividades de limpieza y desinfecciòn de instrumentos, elementos, equipos tecnològicos y demàs necesidades requeridas por el servicio.<br>6, Aplicar las Normas de Bioseguridad establecidas por el servicio, asi como realizar la correcta eliminaciòn de los desechos producidos, según procedimientos establecidos.<br>7, Brindar una cálida,oportuna, eficiente, eficaz y amable atenciòn al usuario(a) y a todos los grupos de interès en general, suministrando informaciòn de acuerdo a sus requerimientos.<br>8, Cumplir con el diligenciamiento de los resgistros de control establecidos acordes a las actividades desarrolladas y de acuerdo a los procedimientos establecidos.<br>9, Realizar actividades relacionadas con el lavado, esterilizaciòn, organizaciòn y distribuciòn del material, acordes al desarrollo de las actividades realizadas.<br>10, Realizar actividades relacionadas con la organizaciòn de reactivos, sueros, muestras y demàs elementos que se requieran, cumpliendo con los controles establecidos por el servicio.<br>11, Verificar la disponibilidad de insumos que se requieren como apoyo a los procedimientos establecidos por el laboratorio clínico.<br>12, Informar oportunamente al bacteriòlogo responsable, sobre situaciones de emergencia y riesgos que se observen en el medio ambiente, en las muestras o cualquier otro tipo de factor.<br>13, Participar en las actividades de capacitaciòn y docencia desarrolladas tanto en el laboratorio clínico como en la Institución.<br>14, Ingresar en el Sistema de información utilizado por el Laboratorio Clínico los exàmens solicitados, provenientes de los diferentes servicios de atención clínica.<br>15, Participar en la elaboraciòn de los Manuales de Procedimientos propios del àrea y adherirse alos procedimientos y politicas establecidas.<br>16, Respetar los derechos del paciente , cumplir el còdigo de ètica Institucional y cumplir todas las disposiciones legales pertinentes como servidores en el área de la salud.<br>17, Realizar un adecuado y racional uso de los recursos del Hospital que sean destinados para el cumplimiento de las actividades contractuales.<br>18, Portar el carnet de la Institución durante la prestación del Servicio.<br>19, Dar aviso oportuno de aquellos aspectos que puedan generar obstàculo para el desarrollo de las prestaciòn del Servicio. .<br>20, Presentar los informes y/o certificacione acerca de las actividades desarrolladas con la oportunidad requerida y acordes a las metodologias establecidas.<br>21, El contratista deberà enmarcar dentro de los principios de transparencia, eficiencia, economia, eficacia y equidad consagrados en la constituciòn y la ley, el manejo de los bienes de propiedad a cargo del Hospital y en todos los casos serà responsable por los bienes entregados utilizados para la la ejecuciòn del contrato.<br>22, Realizar las actividades objeto del contrato en los diferentes turnos de trabajo establecidos y segùn las necesidades del servicio.<br>23, Realizar actividades de informaciòn a usuarios (as), respecto a temas inherentes al procedimiento de toma de muestras y requisitos de índole administrativo que forman parte del proceso de atenciòn del servicio y entregar resultados de acuerfo a procedimietos establecidos.<br>24, Aplicar correctamente las tècnicas, mètodos analiticos y procedimientos de forma de que se asegure la calidad, integridad y confiabilidad de los resultados.<br>25, Participar y desarrollar actividades que forman parte de los planes de gestiòn del servicio y/o de la Institución.<br>26, Ejercer las demàs actividades que sean afines con la naturaleza del contrato. | SEGÚN SE RELACIONA EN LACONCERTACIÓN DE ACTIVIDADES Y NOVEDADES PRESENTADAS EN EL PERIODO ESTABLECIDO | 1, Mantener disponible y organizado el material necesario para el procedimiento de toma de muestras y una vez tomadas las muestras, organizar, centrifugar y distribuir en las diferentes secciones del laboratorio clínico, según corresponda. (95%)<br>2, Tomar, recepcionar , recolectar e identificar las muestras de laboratorio clínico provenientes de los diferentes servicios de atención clínica,de acuerdo a los procedimeintos estaablecidos. (95%)<br>3, Realizarc el montaje, coloración y/o pruebas de las muestras recibidas, conforme a los procedimientos y responsabilidades establecidas por el servicio. (100%)<br>4, Realizar un uso correcto de los instrumentos, elementos y demàs equipos tecnològicos del laboratorio clínico, cumpliendo con las actividades establecidas. (98%)<br>5, Realizar actividades de limpieza y desinfecciòn de instrumentos, elementos, equipos tecnològicos y demàs necesidades requeridas por el servicio. (100%)<br>6, Aplicar las Normas de Bioseguridad establecidas por el servicio, asi como realizar la correcta eliminaciòn de los desechos producidos, según procedimientos establecidos. (90%)<br>7, Brindar una cálida,oportuna, eficiente, eficaz y amable atenciòn al usuario(a) y a todos los grupos de interès en general, suministrando informaciòn de acuerdo a sus requerimientos. (96%)<br>8, Cumplir con el diligenciamiento de los resgistros de control establecidos acordes a las actividades desarrolladas y de acuerdo a los procedimientos establecidos. (85%)<br>9, Realizar actividades relacionadas con el lavado, esterilizaciòn, organizaciòn y distribuciòn del material, acordes al desarrollo de las actividades realizadas. (100%)<br>10, Realizar actividades relacionadas con la organizaciòn de reactivos, sueros, muestras y demàs elementos que se requieran, cumpliendo con los controles establecidos por el servicio. (100%)<br>11, Verificar la disponibilidad de insumos que se requieren como apoyo a los procedimientos establecidos por el laboratorio clínico. (100%)<br>12, Informar oportunamente al bacteriòlogo responsable, sobre situaciones de emergencia y riesgos que se observen en el medio ambiente, en las muestras o cualquier otro tipo de factor. (100%)<br>13, Participar en las actividades de capacitaciòn, UAT y docencia desarrolladas tanto en el laboratorio clínico como en la Institución. (100%)<br>14, Ingresar en el Sistema de información utilizado por el Laboratorio Clínico los exàmens solicitados, provenientes de los diferentes servicios de atención clínica. (95%)<br>15, Participar en la elaboraciòn de los Manuales de Procedimientos propios del àrea y adherirse alos procedimientos y politicas establecidas. (95%)<br>16, Respetar los derechos del paciente , cumplir el còdigo de ètica Institucional y cumplir todas las disposiciones legales pertinentes como servidores en el área de la salud. (100%)<br>17, Realizar un adecuado y racional uso de los recursos del Hospital que sean destinados para el cumplimiento de las actividades contractuales. (100%)<br>18, Portar el carnet de la Institución durante la prestación del Servicio. (95%)<br>19, Dar aviso oportuno de aquellos aspectos que puedan generar obstàculo para el desarrollo de las prestaciòn del Servicio. (90%)<br>20, Presentar los informes y/o certificaciones acerca de las actividades desarrolladas con la oportunidad requerida y acordes a las metodologias establecidas. (95%)<br>21, El contratista deberà enmarcar dentro de los principios de transparencia, eficiencia, economia, eficacia y equidad consagrados en la constituciòn y la ley, el manejo de los bienes de propiedad a cargo del Hospital y en todos los casos serà responsable por los bienes entregados utilizados para la la ejecuciòn del contrato. (100%)<br>22, Realizar las actividades objeto del contrato en los diferentes turnos de trabajo establecidos y segùn las necesidades del servicio. (100%)<br>23, Realizar actividades de informaciòn a usuarios (as), respecto a temas inherentes al procedimiento de toma de muestras y requisitos de índole administrativo que forman parte del proceso de atenciòn del servicio y entregar resultados de acuerfo a procedimietos establecidos. (95%)<br>24, Aplicar correctamente las tècnicas, mètodos analiticos y procedimientos de forma de que se asegure la calidad, integridad y confiabilidad de los resultados. (100%).<br>25, Participar y desarrollar actividades que forman parte de los planes de gestiòn del servicio y/o de la Institución. (95%)<br>26, Ejercer las demàs actividades que sean afines con la naturaleza del contrato. (95%) | Resultados de laboratorio clínico y Unidad transfusional con calidad, confiabilidad, seguridad y oportunidad. |

**OBSERVACIONES:**

**TOTAL A PAGAR (Número y letras): $ 1,795,086 Un millon setecientos noventa y cinco mil ochenta seis pesos m/cte**

Rossi Leonor Gonzalez G.
Bacterióloga
C.C. 52.832.990

Gina Moreno

Gina Maria Moreno Cardozo1022338066 DE BOGOTA Auxiliar de Laboratorio clinico

Fecha 19-08-2021 : Firma de recibido supervisor: Rossi Leonor Gonzalez Gonzalez Bacteriologo Lider Laboratorio Clinico

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

**DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA**

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

**NIT: 900.959.048-4**

**DEBE A:**

**GINA MARIA MORENO CARDOZO**

**C.C 1.022.338.066 DE BOGOTA**

La suma de 1.795.086, por concepto de: actividades desarrolladas como AUXILIAR DE LABORATORIO durante el periodo de 01 al 31 de agosto de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 2731-2021

Gina Moreno

**GINA MARIA MORENO CARDOZO**

**C.C.1022.338.066 De Bogotá**

**CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA**

**NUMERO 000500077946**

# PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

**Fecha creación reporte** 2021-08-19, 09:38:38 AM **Tipo Planilla** I **Número Planilla** 1039845894

**Periodo Cotización** 202107 **Periodo Servicio** 202107

**Cliente:**

## PAGADA 2021-08-19

### I. DATOS DEL APORTANTE

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Razón Social** | GINA MARIA MORENO CARDOZO | | | | |
| **Documento** | CC 1022338066 | **Dirección** | CR 68F SUR #3 - 19 4 PISO | | |
| **Tipo de Empresa** | INDEPENDIENTE | **Teléfono** | 6593215 | | |
| **Tipo Persona** | NATURAL | **Forma Presentación** | ÚNICO | **Total Afiliados** | 1 |
| **Ciudad** | BOGOTA D.C. | **Departamento** | BOGOTA D.C. | | |
| **Representante Legal** | | **Identificación** | | | |

### I. DATOS DEL AFILIADO

| **Documento** | CC 1022338066 | | Residente | | Exonerado | N | **Apellidos y Nombres** | **Código Ciudad - Departamento** | **Centro de Trabajo** | **Ubicación Laboral** |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Tipo Cotizante | 59 | 00 | | | | | MORENO CARDOZO GINA MARIA | 11001000 - 11 | | BOGOTA D.C. |

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

| Novedades | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Extranjero | Tipo salario | Salario | Pensión | | | | | | | Salud | | | | | | Riesgos | | | | | Caja | | | | Parafiscales | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| RET | TDE | TAE | TDP | TAP | VSP | COR | VST | SLN | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP | Días AFP | Días EPS | Días ARP | Días CCF | | | | | | Código AFP | Código Tras. AFP | Tarifa AFP | IBC | Total Aporte AFP | Total Aporte FSP | Total Aporte FSPS | Código EPS | Código Tras. EPS | Tarifa EPS | IBC EPS | Aporte Salud | Aporte UPC | Código ARL | Clase Riesgo | Tarifa ARL | IBC ARL | Aporte Riesgos | Código CCF | Tarifa CCF | IBC CCF | Aporte Caja | Tarifa SENA | Aporte SENA | Tarifa ICBF | Apo ICB |
| | | | | | | | | | | | | | | 0 | 30 | 30 | 30 | 0 | | | $ 908.526 | 230201 | | 16 % | $ 908.526 | $ 145.400 | $ 0 | $ 0 | EPS002 | | 12,5 % | $ 908.526 | $ 113.600 | $ 0 | 14-11 | 3 | 2,436 % | $ 908.526 | $ 22.200 | NIN-CC | 0 % | $ 0 | $ 0 | 0 % | $ 0 | 0 % | $ 0 |

### 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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| PROTECCION (ING + PROTECCION) | FSP SOLIDARIDAD | FSP SUBSISTENCIA | SALUD TOTAL EPS | ARL SURA | NINGUNA CCF | SENA | ICBF | ESAP | MEN | |
| $ 145.400 | $ 0 | $ 0 | $ 113.600 | $ 22.200 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 281.200 |

Gina Moreno
1022338066 BTA



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!

¡El Poder de lo SIMPL