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	ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
	Fecha de aprobación	2/15/2018	
	Código:	04-02-FO-0002	

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA:	Maria Fernanda Calderon Carrillo							
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1030680697		
CORREO ELECTRONICO:	calderonfernanda13@outlook.com				CELULAR:	3228241010		
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED			
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	PLANEACION Y DESARROLLO INSTITUCIONAL BOSA				SEDE:	SUBRED		
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%						
	BO35T08	100						
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO		
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	570468270065906					PENSIONADO	NO	

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

NÚMERO DE CONTRATO	1706			VIGENCIA	2023		
NÚMERO DE CDP	1169	FECHA	2023-05-17 15:00:29.000	NÚMERO DE CRP	24255	FECHA	2023-05-26 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	AUXILIAR ADMINISTRATIVO I						
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL			
		2023-03-01		2023-03-31			
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$1,633,601						
TIPO DE SERVICIOS	Administrativo	RESERVA DE GLOSA 0%		N/A			

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:	$6,534,404
VALOR EJECUTADO	$3,267,202
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$1,633,601
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$3,267,202
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	50%

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 $2.194,507 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
25799869	$908,526	$113,566	$145,364	3	$22,132	$281,062

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Marzo de 2023. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

DIANA LUCIA SILVA LARRARTE
52048511
Supervisor

Constancia virtual de la cuenta de cobro aprobada por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.

Todos los derechos reservados de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E..
Copyright © 2021

Copia Certificada Subred Suroccidente

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

CERTIFICACIÓN DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

OBLIGACIÓN	ACTIVIDADES	PRODUCTOS
Participar activa y propositivamente en los análisis de Información de acuerdo a necesidades Institucionales	ELABORACION INFORMES // PUBLICACION PAGINA WED	30 PUBLICACIONES PAGINA WED
Atender los requerimientos de los usuarios internos y externos en las condiciones de oportunidad y calidad que se requieran.	REUNION INTRANET ANALISIS USUARIOS	90 INTRANET
Diligenciar de manera clara, completa y oportuna, los instrumentos que le sean encomendados para el ejercicio de su actividad	RECOGER CONSENTIMIENTOS SALAS , GINECOLOGIA // URGENCIAS	2100 CONSENTIMIENTOS RECOGIDOS
Apoyar el proceso de Archivo, Desarchivo y Gestión Documental de las sedes que le sean asignadas	DESARCHIVO HISTORIAS CLINICAS , CARPETAS NUEVAS	350 HISTORIAS CLINICAS // FOLIOS 3100 FOLIOS
Generar Archivos soporte de los datos obtenidos.	ARREGLO CONSENTIMIENTOS DEPURAR PARA SUBIR SISTERMA	2100 CONSENITMIENTOS DEPURADOS
Participar activa y propositivamente en los análisis de Información de acuerdo a necesidades Institucionales	REALIZO INFORMES BASE DE DATOS TRIAGE	250 TIRANGE BASE DE DATOS
Atender los requerimientos de los usuarios internos y externos en las condiciones de oportunidad y calidad que se requieran.	E REALIZO REGISTRO CIVIL // RECIEN NACIDOS	22 REGISTROS CIVILES // RECIEN NACIDOS
Diligenciar de manera clara, completa y oportuna, los instrumentos que le sean encomendados para el ejercicio de su actividad	RECOGER CONSENTIMIENTOS , SALAS URGENCIAS// PEDIATRIA // MEDICINA INTERN A	1850 CONSENTIMIENTOS SALAS
Apoyar el proceso de Archivo, Desarchivo y Gestión Documental de las sedes que le sean asignadas	SE REALIZO DESACHIVO HC PARA CARPETAS NUEVAS	150 HISTORIAS CLINICAS// 1200 FOLIOS
Generar Archivos soporte de los datos obtenidos.	SE INGRESO FUID SITEMA HISTORIAS CLIICAS	180 HISTORIAS CLINICAS // 1500 FOLIOS

DIANA LUCIA SILVA LARRARTE
52048511
Supervisor

Constancia virtual de la cuenta de cobro aprobada por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.

Todos los derechos reservados de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E..
Copyright © 2021

Copia Certificada
Subred Suroccidente

ASOPAGOS s.a.

RAZON SOCIAL :	MARIA FERNANDA CALDERON CARRILLO
IDENTIFICACION:	CC-1030680697
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	
FECHA GENERACION REPORTE:	2023-03-13
FECHA LIMITE DE PAGO:	2023-03-23
FECHA DE PAGO:	2023-03-06
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DAVIVIENDA
PERIODO PENSION:	2023-02
PERIODO SALUD:	2023-02
NUMERO PLANILLA:	25799869
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	25799869
TIPO DE PLANILLA:	I

CODIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NUMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS017	830003564	FAMISANAR	1	$ 1.160.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 145.000	$ 145.000
230201	800229739	PROTECCION	1	$ 1.160.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 185.600	$ 185.600
14-11	890903790	ARL SURA	1	$ 1.160.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 28.300	$ 28.300
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 358.900	$ 358.900

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	26/04/2023

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	ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
	Fecha de aprobación	2/15/2018	
	Código:	04-02-FO-0002	

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA:	Maria Fernanda Calderon Carrillo						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1030680697	
CORREO ELECTRONICO:	calderonfernanda13@outlook.com				CELULAR:	3228241010	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	PLANEACION Y DESARROLLO INSTITUCIONAL BOSA				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	BO35T08	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	570468270065906				PENSIONADO	NO	

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

NÚMERO DE CONTRATO	1706			VIGENCIA		2023	
NÚMERO DE CDP	185	FECHA	2023-01-17 16:43:13.000	NÚMERO DE CRP	13148	FECHA	2023-02-01 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	AUXILIAR ADMINISTRATIVO I						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2023-02-01		2023-02-28		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$1,633,601				
TIPO DE SERVICIOS	Administrativo	RESERVA DE GLOSA 0%		N/A			

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:	$6,534,404
VALOR EJECUTADO	$1,633,601
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$1,633,601
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$4,900,803
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	25%

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 $2.194,507 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
25241775	$908,526	$113,566	$145,364	3	$22,132	$281,062

Dado en Bogotá a los veintiocho(28) días del mes de Febrero de 2023. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

Constancia virtual de la cuenta de cobro aprobada por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.

Todos los derechos reservados de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E..
Copyright © 2021

Copia Certificada Subred Suroccidente

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

MARIA FERNANDA CALDERON CARRILLO

CC 1030680697 DE BOGOTÁ

La suma de $1.633.601 Un millón seisientos treinta y tres mil seiscientos un peso por concepto de: Prestación de Servicios como: Auxiliar Administrativo 1 en el proceso de Desarrollo Institucional durante el periodo del 1 al 31 de Marzo conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 1706-2023.

MARIA FERNANDA CALDERON CARRILLO

CC 1030680697 DE BOGOTA

CUENTA DE AHORROS DAVIVIENDA

NUMERO 4682 7006 5906