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:	Diana Paola leguizamo Díaz						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1012320020	
CORREO ELECTRONICO:	dianapaolaleguizamodiaz@gmail.com				CELULAR:	7750941	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	ESTERILIZACION OCCIDENTE DE KENNEDY				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	KE10N05	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCOLOMBIA S.A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	10041698263				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	909			VIGENCIA		2023	
NÚMERO DE CDP	1476	FECHA	2023-06-24 16:51:45.000	NÚMERO DE CRP	30931	FECHA	2023-06-30 13:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	AUXILIAR DE ENFERMERIA						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2023-04-01		2023-04-30		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$1,893,600				
TIPO DE SERVICIOS	Asistencial	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:	$8,079,360
VALOR EJECUTADO	$7,516,920
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$1,893,600
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$562,440
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	93%

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
9448465157	$1,188,912	$148,614	$190,226	3	$28,962	$367,802

Dado en Bogotá a los treinta(30) días del mes de Abril de 2023. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

Farides Ivonne Paez Sossa
45459106
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
ACTIVIDADES BÁSICAS: 1. Portar con los elementos básicos para el desarrollo de sus actividades -2.Preparar oportunamente los elementos de acuerdo al tipo de actividad.-3.Realizar procedimientos básicos, teniendo en cuenta la técnica adecuada.-4. Mantener el orden y aseo el área de trabajo. -5. Realizar personalmente las actividades objeto del contrato para lo cual fueron contratadas y responder por el ejercicio de las actividades delegadas sin que quede exento de la responsabilidad que le incumbe por la correspondiente a sus subordinados.-6. Dedicar la totalidad del tiempo para el cumplimiento de sus actividades.		
REGISTROS OPORTUNOS SIN ENMENDADURAS, CRONOLOGIA, NOMBRE, FIRMA LEGIBLES Y VERACES: 7. Llenar a cabalidad los formatos de específicos del área, escribiendo en los formatos respaldando toda actuación con su nombre y sello.-8.Custodiar y cuidar la documentación e información que en su cargo conserve bajo su cuidado o a la cual tenga acceso e impedir o evitar la sustracción, destrucción, ocultamiento o utilización indebida. 9. Elaborar guías, informes, protocolos u otros informes solicitados en el cumplimiento de sus actividades.		
RECIBO Y ENTREGA DE TURNO: 10. Recibir y entregar la información detallada de cada área de la Central de esterilización.		
RELACIONES INTERPERSONALES, TRABAJO EN EQUIPO, COMUNICACIÓN ASERTIVA, HUMANIZACION SERVICIO, NECESIDADES DEL EQUIPO: 11. Atender las necesidades del equipo de trabajo.-12. Tratar con respecto, imparcialidad y rectitud a las personas con que tenga relación por razón de su cargo.-13. Cumplir con las disposiciones que sus superiores jerárquicos adopten en ejercicio de sus atribuciones, atender los requerimientos y citaciones del jefe inmediato o de las autoridades competentes.		
MANEJO, USO CUSTODIA DE RECURSOS FISICOS, INSUMOS, EQUIPOS E IDENTIFICACION: 13. Vigilar e informar faltantes del inventario.-14.Mantener el orden, limpieza y buen manejo de los equipos de materiales.-15. Velar por la adecuada y racional utilización de los recursos de la Institución y demás equipos y elementos del Hospital que sean destinados para el cumplimiento de sus actividades contractuales.-16. Portar el Carnet de la institución durante la prestación de servicio según los parámetros de la institución.-17. Salvaguardar los bienes que se entregan para el desempeño de las funciones y registrando y controlando los formatos establecidos para esta función. -18. Gestionar de acuerdo a los procedimientos establecidos los cambios de ubicación, traslados, reintegros o pérdidas de los bienes bajo el marco normativo.-19.Utilizar los bienes y recursos asignados para el empleo a su cargo o la información reservada en forma exclusiva para los fines que correspondan.		
EPIDEMIOLOGIA, ASEPSIA Y BIOSEGURIDAD: 20. Aplicar los principios de técnica aséptica.-21. Aplicar las normas universales de Bioseguridad, en el manejo de fluidos.-22. Cumplir con la presentación del reglamento de higiene y seguridad y con la ejecución del programa de Salud Ocupacional, ejecutando procedimientos seguros de trabajo según actividad a realizar en la Institución. Así como acogerse al programa de Salud Ocupacional Institucional y a los planes de emergencia y evacuación del Hospital y a los planes de contingencia del área de mantenimiento.		
CAPACITACION, EDUCACION CLINICA E INVESTIGACION PERMANENTE: 23. Asistir a todas las capacitaciones programadas por la institución. 24. Participar en el diagnóstico de necesidades de capacitación al interior de su área, para su posterior realización.		

Copia certificada Subred Suroccidente

Farides Ivonne Paez Sossa
45459106
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

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1012320020		LEGUIZAMO DIAZ DIANA PAOLA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cr 77 j #68-66 sur	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3219471010	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-03	2023-03	1000000367	9448465157	I	2023/04/10	2023/04/11	BANCO BOGOTA	1	$331,100

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$0	$0		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$0	$0		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$0	$0		$0	$0
1	CC	1012320020	LEGUIZAMO DIANA	231001	30	$1,160,000	$185,600	EPS005	30	$1,160,000	$145,000		0	$0	$0		0	$0	$0	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$0	$0		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1012320020		LEGUIZAMO DIAZ DIANA PAOLA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cr 77 j #68-66 sur	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3219471010	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-03	2023-03	1000000367	9448465157	I	2023/04/10	2023/04/11	BANCO BOGOTA	1	$331,100

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$185,600	$300	$0	$185,900
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$185,600	$300	$0	$185,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$145,000	$200	$0	$145,200
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$145,000	$200	$0	$145,200
TOTAL				1	$330,600	$500	$0	$331,100

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1012320020		LEGUIZAMO DIAZ DIANA PAOLA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cr 77 j #68-66 sur	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3219471010	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-03	2023-03	47173468	9449902270	N	2023/04/10	2023/04/24	BANCO DE OCCIDENTE	14	$28,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$0	$0			$0	$0			$0	$0			$1,160,000	$28,300		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$0	$0			$0	$0			$0	$0			$1,160,000	$28,300		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$0	$0			$0	$0			$0	$0			$1,160,000	$28,300		$0	$0
1	CC	1012320020	LEGUIZAMO DIANA	231001	30	($1,160,000)	($185,600)	EPS005	30	($1,160,000)	($145,000)		0	$0	$0	14-11	0	$0	$0	0	$0	$0
2	CC	1012320020	LEGUIZAMO DIANA	231001	30	$1,160,000	$185,600	EPS005	30	$1,160,000	$145,000		0	$0	$0	14-11	30	$1,160,000	$28,300	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$0	$0			$0	$0			$0	$0			$1,160,000	$28,300		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1012320020		LEGUIZAMO DIAZ DIANA PAOLA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cr 77 j #68-66 sur	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3219471010	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-03	2023-03	47173468	9449902270	N	2023/04/10	2023/04/24	BANCO DE OCCIDENTE	14	$28,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$28,300	$500	$0	$28,800
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$28,300	$500	$0	$28,800
TOTAL				**1**	**$28,300**	**$500**	**$0**	**$28,800**

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

LA SUBRED DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENE E.S.E

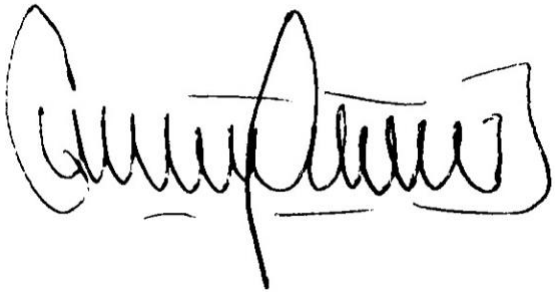
NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

DIANA PAOLA LEGUIZAMO DIAZ CC:

1.012.320.020 DE BOGOTA

La suma de (1.893.600) por concepto de: PRESTACIONES DE SERVICIOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA EN LA CENTRAL DE ESTERILIZACIÓN EN LA UNIDAD DE KENNEDY. Durante el periodo del 1de Abril al 30 de Abril del 2023, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No: 8980-2022



DIANA PAOLA LEGUIZAMO DIAZ

CC: 1.012.320.020

CUENTA DE AHORROS BANCOLOMBIA

NUMERO: 10041698263