

					Versión 3			
CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (OPS) PARA PROCESO DE PAGO POR TESORERIA					Fecha de aprobación 2/15/2018			
					Código: 04-02-FO-0002			
INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA								
NOMBRE DEL CONTRATISTA:			FLOR YOLANDA QUINTERO					
TIPO DE DOCUMENTO:			C.C	X	C.E	No.		39649515
CORREO ELECTRONICO:			yolisquintero23@gmail.com			CELULAR:		6594720
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			488404133305				PENSIONADO	NO
INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS								
NÚMERO DE CONTRATO		1696			VIGENCIA		2023	
NÚMERO DE CDP	1705	FECHA	2023-07-24 15:08:34.000	NÚMERO DE CRP	36683	FECHA	2023-07-31 13:00:00.000	
OBJETO DEL CONTRATO:		AUXILIAR ADMINISTRATIVO I						
PERIODO CERTIFICADO:			DESDE	FECHA INICIAL		HASTA	FECHA FINAL	
				2023-07-01			2023-07-31	
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:						\$9,801,606		
VALOR EJECUTADO						\$9,801,606		
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA						\$1,633,601		
VALOR A LIBERAR						\$0		
SALDO POR EJECUTAR						\$0		
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN						100%		
El intervisor 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		
8625736507	\$908,526	\$113,566	\$145,364	3	\$22,132	\$281,062		
Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Julio 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								

OBLIGACIÓN	ACTIVIDADES	PRODUCTOS
Atender los requerimientos de los usuarios internos y externos en las condiciones de oportunidad y calidad que se requieran	ENTREGA DE HISTORIAS CLINICAS// SOLICITADAS	94 HISTORIAS CLINICAS ENTREGADAS // SOLICITUDES
Diligenciar de manera clara, completa y oportuna, los instrumentos que le sean encomendados para el ejercicio de su actividad	RECIBIR CONSENTIMIENTOS INFORMADOS SERVICIOS // UNIDAD	1415 CONSENTIMIENTOS RECIBIDOS SERVICIOS // UNIDAD
Apoyar el proceso de Archivo, Desarchivo y Gestión Documental de las sedes que le sean asignadas.	DESARCHIVO HISTORIAS CLINICAS // PARA ARREGLO ARCHIVO UNIDAD	70 HISTORIAS CLINICAS // ARCHIVO UNIDAD
Mantener la información estadística actualizada, según los requerimientos institucionales	CONSENTIMIENTOS SUBIDOS SISTEMAS // SERVICIOS	851 CONSENTIMIENTOS SUBIDOS SISTEMAS

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

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

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

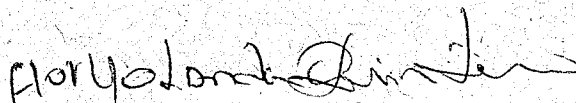
NIT: 900.959.048-4

DEBE A

FLOR YOLANDA QUINTERO

CC 39649515 DE BOGOTA

La suma de \$1.633.601 por concepto de: Prestación de Servicios como: Auxiliar Administrativo en el proceso de Desarrollo Institucional durante el periodo de 1 al 31 de JULIO 2023 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios NO, 1696-2023.


FLOR YOLANDA QUINTERO

CC NO. 39649515 DE BOGOTA.

CUENTA DE AHORROS DAVIVIENDA

NUMERO 488404133305