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:	Heidy Lorena Arango Chaves						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1021663415	
CORREO ELECTRONICO:	arangolorena373@gmail.com				CELULAR:	3214615089	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	HOSPITALIZACION GENERAL OCCIDENTE DE KENNEDY				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	KE10I01	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	550488439910289				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	5868			VIGENCIA		2023	
NÚMERO DE CDP	1972	FECHA	2023-08-24 14:19:49.000	NÚMERO DE CRP	44086	FECHA	2023-08-31 13:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	CAMILLERO						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2023-08-01		2023-08-31		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$1,544,358				
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:	$2,540,718
VALOR EJECUTADO	$2,441,082
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$1,544,358
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$99,636
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	96%

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
9454961386	$908,526	$113,566	$145,364	3	$22,132	$281,062

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

DIANA CAROLINA MONTERO CORTES
1024465143
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.Realizar en forma técnica, eficaz y oportuna el transporte de los usuarios a los diferentes servicios y según este indicado para la toma de exámenes diagnósticos.-2.Realizar el traslado de muestras de sangre, fluidos, secreciones etc, al Laboratorio Clínico, UCI, Patología etc., de acuerdo a normas epidemiológicas de Precaución Universal en el manejo de fluidos. -3. Trasladar los usuarios en forma oportuna a citas médicas programadas y Valoraciones por especialidades, según las necesidades de cada uno. 4, Reportar a su jefe inmediato novedades presentadas en el ejercicio de sus actividades. 5, Cumplir con las disposiciones que sus superiores jerárquicos adopten en el ejercicio de sus atribuciones.	1-Realizar traslado de paciente a procedimientos y examenes diagnostico,interconsultas 2-Realizar traslado de muestras de laboratorio;patologia formulas medicas insumos y pedido de insumos medico quirurgicos	1-Bitacora 2-Bitacora
REGISTROS OPORTUNOS SIN ENMENDADURAS, CRONOLOGIA, NOMBRE, FIRMA LEGIBLES Y VERACES: 5. Reclamar y trasladar las Historias Clínicas y documentos que se requieran para el Ingreso de hospitalización la realización de estudios diagnósticos y el Egreso de los pacientes, según sea necesario. -6.Llenar a cabalidad los formatos de historias clínicas, de acuerdo con lo establecido con las normas legales, los procedimientos de auditoría y el manual de historias clínicas de la Institución, respaldando toda actuación con su firma y sello. 7, Custodiar y cuidar la documentación e información que en nombre de su cargo conserve bajo su cuidado a lo cual tenga acceso.	1-Custodiar historias clinicas en los traslados que se requiera realizar 2-Custodiar y entregar oportunamente ordenes interconsultas y formulas según lo establecido	1-Custodiar historias clinicas en los traslados que se requiera realizar 2-Custodiar y entregar oportunamente ordenes interconsultas y formulas según lo establecido
RECIBO Y ENTREGA DE TURNO: 8, Recibir y entregar turno, obteniendo y entregando información detallada de actividades de cada uno de sus pacientes. 9, Desarrollar y REPORTAR mensualmente todas las actividades acordes con el objeto del Contrato, en coordinación con el interventor del mismo.	1-Asistir al recibo y entrega de turno en los servicios	1-Libro de recibido y entrega de turno
RELACIONES INTERPERSONALES, TRABAJO EN EQUIPO, COMUNICACIÓN ASERTIVA, HUMANIZACION SERVICIO, NECESIDADES DEL EQUIPO: 10. Respetar los derechos del paciente y cumplir el código de ética médica y todas las disposiciones legales pertinentes que como servidores en el área de la salud están obligados, tanto en Servicios Ambulatorios, como en Urgencias y Hospitalización. -11.Portar el Carnet de la institución durante la prestación de servicio según los parámetros de la institución. -12.Responder y resarcir en forma oportuna al usuario y entes de control ante los requerimientos interpuestos por fallas atribuibles a la prestación del servicio del contrato pactado. 13, Atender necesidades del equipo de trabajo.	1-Cumplir con asignaciones realizadas por la enfermera a cargo	Bitacora
"EPIDEMIOLOGIA, ASEPSIA Y BIOSEGURIDAD: 14. Mantener en impecable estado de aseo los elementos de transporte de los pacientes Como son: Camillas y Sillas de Ruedas, informando sobre las necesidades de Mantenimiento oportuno. -15. 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."	1-Usa los elementos de proteccion personal 2-Realiza desinfeccion de camillas y silas en area asignada	1-Bitacora 2-Lista de Verificacion
"MANEJO, USO CUSTODIA DE RECURSOS FISICOS, INSUMOS, EQUIPOS E IDENTIFICACION. 16. Mantener suministro de material para la toma de muestras de Laboratorio, Alcohol, Esparadrapo y material de curación, suficiente para las necesidades del servicio. -17. Llevar los insumos de Farmacia de acuerdo a las solicitudes previas. -18. 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. -19. MANEJO Y CONTROL DE BIENES. El CONTRATISTA deberá enmarcar dentro de los principios de transparencia, eficiencia, economía, eficacia y equidad, consagrados en la Constitución y la Ley, el manejo de los bienes de propiedad o a cargo del Hospital, y en todos los casos será responsable por los bienes entregados para la ejecución del contrato. "	1-Traslado a los servicios insumos y material esteril según las solicitadas	Bitacora
CAPACITACION, EDUCACION CLINICA E INVESTIGACION PERMANENTE: 20. Asistir a todas las capacitaciones programadas por la institución.	1-Asistir a las capacitaciones programadas por la USSK	1-Formato de capaciton

DIANA CAROLINA MONTERO CORTES
1024465143
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

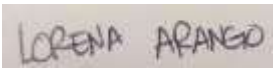
NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

HEIDY LORENA ARANGO CHAVES

C.C. 1021663415

La suma de **($1494540) UN MILLÓN CUATROCIENTOS NOVENTA Y CUATRO MIL QUINIENTOS CUARENTA PESOS M/CTE**, por concepto de: Prestación de Servicios como CAMILLERA en el área de hospitalización USS KENNEDY durante el periodo de 1 al 30 de **SEPTIEMBRE** de 2023 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No **5868-2023**



HEIDY LORENA ARANGO CHAVES
C.C. 1021663415
CUENTA DE AHORROS 550488439910289
BANCO DAVIVIENDA S.A

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1021663415		ARANGO CHAVES HEIDY LORENA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 9CF 25 45 SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7777777	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor	
2023-08	2023-08		9453821907	I	2023/09/06			0		

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																	PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre		ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																							$773,334	$123,800			$773,334	$96,700			$0	$0			$0		$0		$0	$0		$220,500
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																							$773,334	$123,800			$773,334	$96,700			$0	$0			$0		$0		$0	$0		$220,500
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)																							$773,334	$123,800			$773,334	$96,700			$0	$0			$0		$0		$0	$0		$220,500
1	CC	1021663415	ARANGO HEIDY	X																	230301	20	$773,334	$123,800	EPSC34	20	$773,334	$96,700		0	$0	$0		0	$0	0.000%	$0	0	$0	$0	No	$220,500
Total	**Afiliados(1)**																						$773,334	$123,800			$773,334	$96,700			$0	$0			$0		$0		$0	$0		$220,500

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1021663415		ARANGO CHAVES HEIDY LORENA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 9CF 25 45 SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7777777	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor	
2023-08	2023-08		9453821907	I	2023/09/06			0		

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$123,800	$0	$0	$123,800
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$123,800	$0	$0	$123,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$96,700	$0	$0	$96,700
CAPITAL SALUD	EPSC34	900,298,372	9	1	$96,700	$0	$0	$96,700
TOTAL				**1**	**$220,500**	**$0**	**$0**	**$220,500**

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 1021663415		ARANGO CHAVES HEIDY LORENA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 9CF 25 45 SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7777777	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-08	2023-08	159696926	9454961510	N	2023/09/06	2023/09/14	BANCO DAVIVIENDA	8	$111,200

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)					$386,666	$61,800			$386,666	$48,300			$0	$0			$0	$0		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$386,666	$61,800			$386,666	$48,300			$0	$0			$0	$0		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$386,666	$61,800			$386,666	$48,300			$0	$0			$0	$0		$0	$0
1	CC	1021663415	ARANGO HEIDY	230301	20	($773,334)	($123,800)	EPSC34	20	($773,334)	($96,700)		0	$0	$0		0	$0	$0	0	$0	$0
2	CC	1021663415	ARANGO HEIDY	230301	30	$1,160,000	$185,600	EPSC34	30	$1,160,000	$145,000		0	$0	$0		0	$0	$0	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$386,666	$61,800			$386,666	$48,300			$0	$0			$0	$0		$0	$0

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 1021663415		ARANGO CHAVES HEIDY LORENA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 9CF 25 45 SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7777777	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-08	2023-08	159696926	9454961510	N	2023/09/06	2023/09/14	BANCO DAVIVIENDA	8	$111,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$61,800	$600	$0	$62,400
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$61,800	$600	$0	$62,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$48,300	$500	$0	$48,800
CAPITAL SALUD	EPSC34	900,298,372	9	1	$48,300	$500	$0	$48,800
TOTAL				1	$110,100	$1,100	$0	$111,200