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:	MAGDA AYDE BARBOSA TELLEZ								
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	51967212			
CORREO ELECTRONICO:	magdaconjesus@hotmail.com				CELULAR:	4246411			
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED				
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	NUTRICION Y DIETÉTICA USS BOSA				SEDE:	SUBRED			
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%			
	BO35A35	74	PA16A35	13	PA31A35	13			
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO			
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	550462400086999						PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	5315			VIGENCIA	2023		
NÚMERO DE CDP	2243	FECHA	2023-09-28 15:52:43.000	NÚMERO DE CRP	48378	FECHA	2023-09-29 13:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	NUTRICIONISTA						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2023-09-01		2023-09-30		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$3,688,938				
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:	$16,231,327
VALOR EJECUTADO	$16,231,327
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$3,688,938
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 $2.194,507 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
70728009	$1,475,575	$184,447	$236,092	3	$35,945	$456,484

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

VIVIANA TEJERA PALACIO
22583125
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
Apoyar la realización de las actividades, procedimientos diagnósticos y terapéuticos ordenados por el profesional tratante para el manejo de patologías establecidos dentro del plan integral de cada paciente.	Apoyar la realización de las actividades, procedimientos diagnósticos y terapéuticos ordenados por el profesional tratante para el manejo de patologías establecidos dentro del plan integral de cada paciente.	NA
Cumplir con las exigencias legales y éticas para el adecuado manejo de la historia clínica de los pacientes	Cumplir con las exigencias legales y éticas para el adecuado manejo de la historia clínica de los pacientes	NA
Llevar registro de la atención de los procedimientos, actividades e intervenciones, así como mantener actualizados los informes estadísticos definidos por la Subred y todos aquellos registros necesarios para el cumplimiento de los procesos de costos y facturación	Llevar registro de la atención de los procedimientos, actividades e intervenciones, así como mantener actualizados los informes estadísticos definidos por la Subred y todos aquellos registros necesarios para el cumplimiento de los procesos de costos y facturación	NA
Participar en la programación de las actividades de la Subred.	Participar en la programación de las actividades de la Subred.	NA
Reportar los eventos de notificación obligatoria con la oportunidad establecida en la normatividad vigente.	Reportar los eventos de notificación obligatoria con la oportunidad establecida en la normatividad vigente.	NA
Notificar las fallas de calidad que se presenten en el servicio, participar en los análisis a los que sea convocado e implementar las acciones de mejora definidas para el servicio.	Notificar las fallas de calidad que se presenten en el servicio, participar en los análisis a los que sea convocado e implementar las acciones de mejora definidas para el servicio.	NA
Impartir instrucciones al personal relacionado con los requerimientos nutricionales de los pacientes.	Impartir instrucciones al personal relacionado con los requerimientos nutricionales de los pacientes.	NA
Diligenciar en forma adecuada los formatos o instrumentos propios de su actuar con criterios de legibilidad, oportunidad e integralidad.	Diligenciar en forma adecuada los formatos o instrumentos propios de su actuar con criterios de legibilidad, oportunidad e integralidad.	NA
Realizar los procedimientos al usuario acorde con sus responsabilidades dentro del servicio.	Realizar los procedimientos al usuario acorde con sus responsabilidades dentro del servicio.	NA
Practicar el seguimiento y control a pacientes en los que se requiera su participación.	Practicar el seguimiento y control a pacientes en los que se requiera su participación.	NA
Informar al paciente y su familia sobre su condición, plan de manejo y atención.	Informar al paciente y su familia sobre su condición, plan de manejo y atención.	NA
Elaborar informe mensual sobre el desarrollo y avance de sus actividades y entregarlas al supervisor del contrato para que este certifique el cumplimiento.	Elaborar informe mensual sobre el desarrollo y avance de sus actividades y entregarlas al supervisor del contrato para que este certifique el cumplimiento.	NA
Responder por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas y entregarlos a la persona encargada en caso de terminación del contrato.	Responder por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas y entregarlos a la persona encargada en caso de terminación del contrato.	NA
Participar en las jornadas de capacitación, inducción, equipos de mejoramiento de acreditac ión, reuniones y eventos a los cuales sea convocado.	Participar en las jornadas de capacitación, inducción, equipos de mejoramiento de acreditac ión, reuniones y eventos a los cuales sea convocado.	NA
Conocer y dar cumplimiento a los procedimientos establecidos por la Subred, además de apoyar la implementación de los mismos.	Conocer y dar cumplimiento a los procedimientos establecidos por la Subred, además de apoyar la implementación de los mismos.	NA
Apoyar a la Subred en las actividades que demande según requerimientos interinstitucionales y extra institucionales.	Apoyar a la Subred en las actividades que demande según requerimientos interinstitucionales y extra institucionales.	NA
Registrar las actividades realizadas relacionadas con la prestación del servicio, de acuerdo con el sistema de información de la Subred.	Registrar las actividades realizadas relacionadas con la prestación del servicio, de acuerdo con el sistema de información de la Subred.	NA
Realizar supervisión de los contratos para los que s ea designado.	Realizar supervisión de los contratos para los que s ea designado.	NA

Copia Controlada Subred Sur Occidente

Entregar la constancia de afiliación y el pago al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales mensualmente.	Entregar la constancia de afiliación y el pago al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales mensualmente.	NA
Realizar las demás actividades que le sean asignadas acordes con el objeto del contrato.	Realizar las demás actividades que le sean asignadas acordes con el objeto del contrato.	NA

VIVIANA TEJERA PALACIO
22583125
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

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

La empresa **MAGDA AYDE BARBOSA TELLEZ**, identificada con **CC** número **51967212**, aportó por el empleado **MAGDA AYDE BARBOSA TELLEZ** identificado(a) con **CC** número **51967212** quien se encuentra registrado(a) a la fecha por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social mediante la Planilla Integrada de Liquidación de aportes, el periodo de pensión de 08 - 2023 de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE ADMINISTRADORA	COTIZANTE	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	CORRECIÓN	DÍAS	IBC	TARIFA APORTE	COTIZACIÓN Y/O APORTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	PERIODO	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	EXONERADO
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	59															0		30	$1,476,000	0.16000	$236,200	$0	$0	Agosto - 2023	70728009	07/09/2023	NO
14-11	ARL SURA	59															0		30	$1,476,000	0.02436	$36,000	$0	$0	Agosto - 2023	70728009	07/09/2023	NO
EPS017	Famisanar EPS Cafam Colsubsidio	59															0		30	$1,476,000	0.12500	$184,500	$0	$0	Agosto - 2023	70728009	07/09/2023	NO

PAGADA

El presente certificado se expide a los **9** días del mes **Septiembre**de **2023**

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE

E.S.E NIT: 900.959.048·4

DEBE A:
MAGDA AVDE BARBOSA TELLEZ

C.C **51967212** **DE BOGOTA**

La suma de $3.688.938 por concepto de prestación de servicios como Nutricionista en sede Bosa, Pablo VI y Olarte durante el periodo de 1 al 30 de septiembre **de 2023** de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No. 5315 **de 2023.**

FIRMA 

CC 51967212 **DE BOGOTA CUENTA**

DE AHORROS BANCO DAV1VIENDA

NUMERO 0550462400086999