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 Puentes Cubillos						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1015400191	
CORREO ELECTRONICO:	dianapuentes_26@hotmail.com				CELULAR:	3043818120	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	CIRUGIA GENERAL BOSA				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	BO35C01	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A			TIPO DE CUENTA:		AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	550488431036901				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	910			VIGENCIA	2023		
NÚMERO DE CDP	2696	FECHA	2023-11-01 15:56:28.000	NÚMERO DE CRP	58310	FECHA	2023-11-09 13:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	INSTRUMENTADOR QUIRURGICO						
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL			
		2023-09-01		2023-09-30			
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$3,807,936						
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:	$34,390,422
VALOR EJECUTADO	$25,465,272
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$3,807,936
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$8,925,150
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	74%

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
8370812716	$1,523,174	$190,397	$243,708	3	$37,105	$471,209

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

Maritza Milena Mejia Lozano
52467645
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
Verificar el cumplimiento de todos los procesos realizados en el servicio,	Verificar el cumplimiento de todos los procesos realizados en el servicio,	Se cumple con actividades asignadas de acuerdo a los lineaminetos establecidos
Verificar el cumplimiento de todos los procesos realizados en el servicio, Solicitud de insumos requeridos para la realizacion de los procesos del servicio, Solicitud de papeleria solicitada en el servicio. Solicitud de area de Ropa para la Programacion de salas de cirugia.	Verificar el cumplimiento de todos los procesos realizados en el servicio, Solicitud de insumos requeridos para la realizacion de los procesos del servicio, Solicitud de papeleria solicitada en el servicio. Solicitud de area de Ropa para la Programacion de salas de cirugia.	Se cumple con actividades asignadas de acuerdo a los lineaminetos establecidos
Realizacion de alistamiento de Equipos y Ropa para el programa Quirurgico, Recepcion, Radicacionn y envio de requerimientos de material de Osteosintesis para la progrmacion de cirugia., Verificacion de Remisiones , Equipos Ropa para el programa de cirugia, Confirmacion Diaria de Insumos especiales de Farmacia requeridos para procedimientos Quiirurgicos.	Realizacion de alistamiento de Equipos y Ropa para el programa Quirurgico, Recepcion, Radicacionn y envio de requerimientos de material de Osteosintesis para la progrmacion de cirugia., Verificacion de Remisiones , Equipos Ropa para el programa de cirugia, Confirmacion Diaria de Insumos especiales de Farmacia requeridos para procedimientos Quiirurgicos.	Se cumple con actividades asignadas de acuerdo a los lineaminetos establecidos
Confirmacion Semanal de Despacho de Insumos solicitados en salas de cirugia, Farmacia, Recupperacion y Esterilizacion.	Confirmacion Semanal de Despacho de Insumos solicitados en salas de cirugia, Farmacia, Recupperacion y Esterilizacion.	Se cumple con actividades asignadas de acuerdo a los lineaminetos establecidos
Realizacion de Cronograma de Limpieza y Desinfeccion de Esterilizacion, Supervision de Cumplimiento de Cronograma de Limpieza y Desinfeccion de Esterilizacion, Revision de Libros de Registro de Indicadores Biologicos, Cargas de Esterilizadores, Entrega de ropa a lavanderia, Seguimiento, etc	Realizacion de Cronograma de Limpieza y Desinfeccion de Esterilizacion, Supervision de Cumplimiento de Cronograma de Limpieza y Desinfeccion de Esterilizacion, Revision de Libros de Registro de Indicadores Biologicos, Cargas de Esterilizadores, Entrega de ropa a lavanderia, Seguimiento, etc	Se cumple con actividades asignadas de acuerdo a los lineaminetos establecidos
Realización de Cronograma de Limpieza y Desinfección de Esterilizacion, Supervisión de Cumplimiento de Cronograma de Limpieza y Desinfección de Esterilizacion, Revisión de Libros de Registro de Indicadores Biológicos, Cargas de Esterilizadores, Entrega de ropa a lavandería, Seguimiento, etc	Realización de Cronograma de Limpieza y Desinfección de Esterilizacion, Supervisión de Cumplimiento de Cronograma de Limpieza y Desinfección de Esterilizacion, Revisión de Libros de Registro de Indicadores Biológicos, Cargas de Esterilizadores, Entrega de ropa a lavandería, Seguimiento, etc	Se cumple con actividades asignadas de acuerdo a los lineaminetos establecidos
Verificar el cumplimiento de todos los procesos realizados en el servicio,	Verificar el cumplimiento de todos los procesos realizados en el servicio,	Se cumple con actividades asignadas de acuerdo a los lineaminetos establecidos
Verificar el cumplimiento de todos los procesos realizados en el servicio, Solicitud de insumos requeridos para la realizacion de los procesos del servicio, Solicitud de papeleria solicitada en el servicio. Solicitud de area de Ropa para la Programacion de salas de cirugia.	Verificar el cumplimiento de todos los procesos realizados en el servicio, Solicitud de insumos requeridos para la realizacion de los procesos del servicio, Solicitud de papeleria solicitada en el servicio. Solicitud de area de Ropa para la Programacion de salas de cirugia.	Se cumple con actividades asignadas de acuerdo a los lineaminetos establecidos
Realizacion de alistamiento de Equipos y Ropa para el programa Quirurgico, Recepcion, Radicacionn y envio de requerimientos de material de Osteosintesis para la progrmacion de cirugia., Verificacion de Remisiones , Equipos Ropa para el programa de cirugia, Confirmacion Diaria de Insumos especiales de Farmacia requeridos para procedimientos Quiirurgicos.	Realizacion de alistamiento de Equipos y Ropa para el programa Quirurgico, Recepcion, Radicacionn y envio de requerimientos de material de Osteosintesis para la progrmacion de cirugia., Verificacion de Remisiones , Equipos Ropa para el programa de cirugia, Confirmacion Diaria de Insumos especiales de Farmacia requeridos para procedimientos Quiirurgicos.	Se cumple con actividades asignadas de acuerdo a los lineaminetos establecidos
Confirmacion Semanal de Despacho de Insumos solicitados en salas de cirugia, Farmacia, Recupperacion y Esterilizacion.	Confirmacion Semanal de Despacho de Insumos solicitados en salas de cirugia, Farmacia, Recupperacion y Esterilizacion.	Se cumple con actividades asignadas de acuerdo a los lineaminetos establecidos
Realizacion de Cronograma de Limpieza y Desinfeccion de Esterilizacion, Supervision de Cumplimiento de Cronograma de Limpieza y Desinfeccion de Esterilizacion, Revision de Libros de Registro de Indicadores Biologicos, Cargas de Esterilizadores, Entrega de ropa a lavanderia, Seguimiento, etc	Realizacion de Cronograma de Limpieza y Desinfeccion de Esterilizacion, Supervision de Cumplimiento de Cronograma de Limpieza y Desinfeccion de Esterilizacion, Revision de Libros de Registro de Indicadores Biologicos, Cargas de Esterilizadores, Entrega de ropa a lavanderia, Seguimiento, etc	Se cumple con actividades asignadas de acuerdo a los lineaminetos establecidos

Copia Controlada
Subred Sur Occidente

Realización de Cronograma de Limpieza y Desinfección de Esterilizacion, Supervisión de Cumplimiento de Cronograma de Limpieza y Desinfección de Esterilizacion, Revisión de Libros de Registro de Indicadores Biológicos, Cargas de Esterilizadores, Entrega de ropa a lavandería, Seguimiento, etc	Realización de Cronograma de Limpieza y Desinfección de Esterilizacion, Supervisión de Cumplimiento de Cronograma de Limpieza y Desinfección de Esterilizacion, Revisión de Libros de Registro de Indicadores Biológicos, Cargas de Esterilizadores, Entrega de ropa a lavandería, Seguimiento, etc	Se cumple con actividades asignadas de acuerdo a los lineaminetos establecidos

Maritza Milena Mejia Lozano
52467645
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 operador de información certifica que procesó el pago realizado por:

Señor(a): DIANA PAOLA PUENTES CUBILLOS
No. Identificación: CC1015400191
Dirección: CRA 12 # 6C- 99 TO 2 APTO 302
Telefono: 3124617879
Correo: dianapuentes_26@hotmail.com
Ciudad: SOACHA
Número de Planilla: 8370812716

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	DIANA PAOLA PUENTES CUBILLOS
Tipo y número de identificación	CC1015400191
Número de planilla	8370812716
Fecha pago	2023-09-11
Número de autorización pago	51005075
Banco	1023

Número de Empleados	1
Periodo de Cotización Salud	agosto de 2023
Periodo de Cotización Pensión	agosto de 2023
Número de Administradoras	3
Total Pagado	358900
Total Intereses de Mora	0

PAGADA

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-11	ARL SURA	28300	1
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	185600	1
EPS005	Sanitas EPS	145000	1

8370812716

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 1015400191
APELLIDOS Y NOMBRES: DIANA PAOLA PUENTES CUBILLOS

Cód. EPS	Cód. AFP	IBC SALUD	IBC PENSIÓN	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	COTIZACIÓN SALUD	VALOR UPC	COTIZACIÓN PENSIÓN	FONDO SOLIDARIDAD Y SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN RIESGOS	APORTE CAJAS
EPS005	230201	1160000	1160000	1160000	0	145000	0	185600	0	28300	0

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

'DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

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

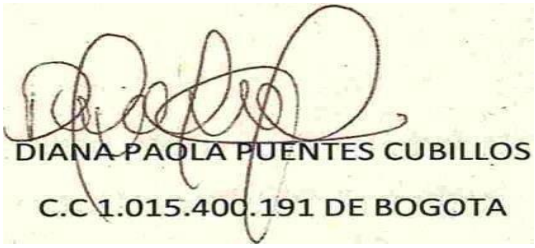
NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

DIANA PAÓLA PUENTES CUBILLOS

C.C 1.015.400. 191 DE BOGOTA

La suma de (3.807.936) por concepto de: PRESTACIONES DE SERVICIOS COMO INSTRUMENTADORA QUIRURGICA. Durante el periodo de 01 al 30 de septiembre, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 910-2023.



CUENTA DE AHORROSDAVIVIENDA NUMERO 05504884310