

 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 TESORERÍA	Versión	3	 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. Sur Occidente E.S.E.
		Fecha de aprobación	2/15/2018	
		Código:	04-02-FO-0002	

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA															
NOMBRE DEL CONTRATISTA:				BLANCA ELENA CORTES HERRERA											
TIPO DE DOCUMENTO:				C.C	X	C.E	NO.		28.815.648						
CORREO ELECTRONICO:				bcortesherrera@hotmail.com				CELULAR:		3192841648					
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:								Bosa							
UBICACIÓN DEL SERVICIO:				Desarrollo Institucional				SEDE:		Bosa					
CENTRO DE COSTOS:		Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%		
		B-035T08	100												
ENTIDAD FINANCIERA:				DAVIVIENDA				TIPO DE CUENTA:		AHORROS					
NUMERO DE CUENTA BANCARIA				570121137				PENSIONADO		NO					

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS															
NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:				1278- 2019				N° DE PAGOS DEL CONTRATO				6 DE 6			
NÚMERO DE CDP		813		FECHA		21/06/2019		NÚMERO DE CRP		28727		FECHA		30/06/2019	
OBJETO DEL CONTRATO:				Prestar servicios profesionales y de apoyo a la gestión como AUXILIAR dentro de los diferentes procesos y precedimientos de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E. de acuerdo a las necesidades de la institución.											
PERIODO CERTIFICADO:				DESDE		DIA	MES	AÑO	HASTA		DIA	MES	AÑO		
						1	7	2019			31	7	2019		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:				\$1.324.025											
TIPO DE SERVICIOS				RESERVA DE GLOSA 2%											

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.

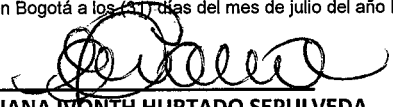
CONTROL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO	
CONCEPTO	VALORES
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES:	\$7.944.150
VALOR EJECUTADO	\$7.944.150
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	\$1.324.025
VALOR A LIBERAR	\$0
SALDO POR EJECUTAR	\$0
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	100%

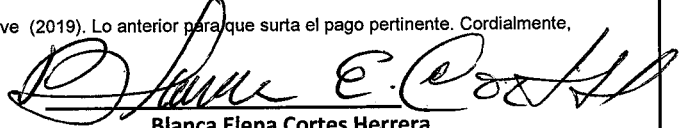
El interventor o supervisor del contrato CERTIFICA QUE:

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 \$2.070.290, el valor para IBC debe ser sobre un salario mínimo legal vigente.

Número de Planilla	IBC DE COTIZACIÓN	APORTE A SALUD 12.5% IBC	APORTE PENSION 16%	NIVEL ARL	APORTE ARL	TOTAL APORTES
8493704209	\$828.116,00	\$103.600	\$132.500	3	\$20.200	\$256.300

Dado en Bogotá a los (31) días del mes de julio del año Dos mil diecinueve (2019). Lo anterior para que surta el pago pertinente. Cordialmente,


Dra. ELIANA IVONTH HURTADO SEPULVEDA
Jefe Oficina Desarrollo Institucional (E)


Blanca Elena Cortes Herrera
NOMBRE y FIRMA DEL CONTRATISTA

 Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	INFORME DE ACTIVIDADES POR ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	Versión	2	 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. Sur Occidente E.S.E.
		Fecha de aprobación	03/04/2017	
		Código:	04-02-FO-0003	

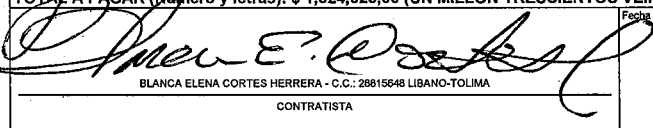
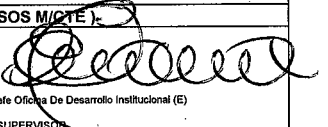
Ubicación del Servicio:	Desarrollo Institucional - Gestion Documental		Sede: BOSA							
No. DE CONTRATO:	1278-2019	Periodo certificado desde el	Día	Mes	Año	a	Día	Mes	Año	
				1	7	2.019		31	7	2.019
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	BLANCA ELENA CORTES HERRERA		C. C.	28.815.648			DE	BOGOTÁ		

OBJETO DEL CONTRATO: El contratista a nombre propio y de manera independiente, sin que exista subordinación ni relación laboral alguna, prestara sus servicios y conocimientos como Auxiliar administrativo de procesos en gestión documental de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente.

El resultado del cumplimiento del contrato es: Productos : SI ☐ NO ☐ Servicios: SI ☐ NO ☐

OBLIGACIONES CONTRACTUALES	PROGRAMADO	ACTIVIDADES REALIZADAS	PRODUCTOS ENTREGADOS
a. Apoyar en archivo y desarchivo de las historias clínicas para consulta médica, salas de cirugía programada, listados para auditorías y en el área financiera, urgencias, hospitalización, colposcopias.	100%	se recogieron y se organizaron para archivo, recolección historias clínicas ambulatorias	15 hospitalizaciones FFD,
b. Verificar y controlar los préstamos de historias clínicas en los libros de préstamo y listados del área financiera, consulta desaparecidos.	100%	se entregaron	8 patologías, 25 TSH, 21 urgencias, 19 epicrisis
c. Elaborar material para el manejo de las historias clínicas	100%	se imprimieron	62 historias clínicas para usuarios
d. Se realizó ingreso al sistema innovadoc de historias clínicas manuales, Consulta Externa, Consentimientos informados y demás	100%	se escanearon y subieron al sistema	950 consentimientos informados
e. Realizar la depuración de las historias clínicas para enviar al archivo central.	100%	6 cajas depuradas	230 carpetas depuradas

OBSERVACIONES: Se atendió público para resúmenes de historias clínicas, se realiza búsqueda en cajas de historias clínicas para entrega de resúmenes y consulta.

TOTAL A PAGAR (Número y letras): \$ 1,324,025,00 (UN MILLON TRESCIENTOS VEINTE Y CUATRO MIL VEINTE Y CINCO PESOS M/OTE).	
 BLANCA ELENA CORTES HERRERA - C.C.: 28815648 LIBANO-TOLIMA CONTRATISTA	Fecha: _____  Dra. ELIANA IVONH HURTADO SEPULVEDA - Jefe Oficina De Desarrollo Institucional (E) NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR

Nota: El informe para su aprobación estará sujeto a la certificación de cumplimiento del contrato que expida el supervisor.

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 28815648		CORTES HERRERA BLANCA ELENA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 78K N. 39 40 SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4548956	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo	Clave	Tipo	Fecha	Pago	Valor
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Limite	Pago
2019-06	42202955	8493704209	2019/07/11	2019/07/08	BANCO DE OCCIDENTE
					0
					\$256,300

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	Codigo	Días	IBC	Aporte	
Sucursale: PRINCIPAL (1 Afiliados)																							
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																							
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)																							
1	CC 28815648	CORTES BLANCA	25-14	30	\$828,116	\$132,500	EP5037	30	\$828,116	\$103,600			\$828,116	\$103,600	14-11	30	\$828,116	\$20,200	0		\$828,116	\$20,200	
Total Afiliados(1)					\$828,116	\$132,500			\$828,116	\$103,600			\$828,116	\$103,600			\$828,116	\$20,200			\$828,116	\$20,200	

Blanca E. Cortes
2015. 04.13 Libano

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 2881548		CORTES HERRERA BLANCA ELENA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 78K N - 39 40 SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4548956	No	

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo	Clave		Tipo		Fecha		Pago		
	Salud	Pensión	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor	
2019-06	2019-06	42207955	8493704209	2019/07/11	2019/07/08	BANCO DE OCCIDENTE	0	\$256,300	

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$132,500	\$0	\$0	\$132,500	
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$132,500	\$0	\$0	\$132,500	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$20,200	\$0	\$0	\$20,200	
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$20,200	\$0	\$0	\$20,200	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$103,600	\$0	\$0	\$103,600	
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	\$103,600	\$0	\$0	\$103,600	
TOTAL				1	\$256,300	\$0	\$0	\$256,300	

Blanca E. Cortes
2881548