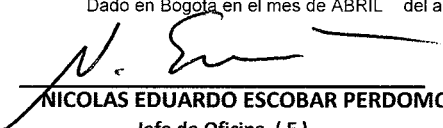
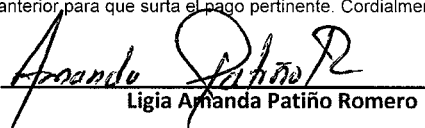
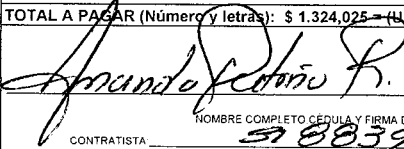
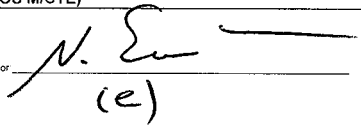


 Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.		CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (OPS) PARA PROCESO DE PAGO POR TESORERÍA				Versión: 3 Fecha de aprobación: 15/02/2018 Código: 04-02-FO-0002		 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.	
INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA									
NOMBRE DEL CONTRATISTA:				LIGIA AMANDA PATIÑO					
TIPO DE DOCUMENTO:				C.C.	X	C.E.	NO.		51.883.936
CORREO ELECTRONICO:				amandis.2008@hotmail.com			CELULAR:		3106090167
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:						OFICINA ASESORA DE DESARROLLO INSTITUCIONAL			
UBICACIÓN DEL SERVICIO:				GERENCIA DE INFORMACION			SEDE:		KENNEDY
CENTRO DE COSTOS:		Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	CENTO DE COSTO	%
		KE1008							
ENTIDAD FINANCIERA:				Davivienda			TIPO DE CUENTA:		Ahorros
NUMERO DE CUENTA BANCARIA				570008090399406				PENSIONADO	No
INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS									
NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:		1241-2019				N° DE PAGOS DEL CONTRATO		3 DE 3	
NÚMERO DE CDP		155	FECHA	17/01/2019	NÚMERO DE CRP		12853	FECHA	31/01/2019
OBJETO DEL CONTRATO:		Prestar servicios profesionales y de apoyo a la gestión como AUXILIAR ADMINISTRATIVO EN EL AREA DE ESTADISTICA, dentro de los diferentes procesos y procedimientos de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DESALUD SUR OCCIDENTE E.S.E. De acuerdo a las necesidades de la institución.							
PERIODO CERTIFICADO:				DESDE	DIA	MES	AÑO	HASTA	DIA
					1	4	2019		30
VALOR HONORARIOS MENSUALES:				\$1.324.025					
TIPO DE SERVICIOS		Asistencial			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:						\$3.972.075			
VALOR EJECUTADO						\$3.972.075			
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 <u>mínimo</u> 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 COTIZACION	APORTE A SALUD 12.5% IBC	APORTE PENSION 16% IBC	NIVEL ARL	APORTE ARL	TOTAL APORTES			
8489476953	\$828116	\$103.515	\$132.499	3	\$20.173	\$256.186			
Dado en Bogotá en el mes de ABRIL del año Dos Mil Diez y Nueve (2019). Lo anterior para que surta el pago pertinente. Cordialmente,									
 NICOLAS EDUARDO ESCOBAR PERDOMO Jefe de Oficina (E) NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:					 Ligia Amanda Patiño Romero NOMBRE y FIRMA DEL CONTRATISTA				

Ubicación del Servicio:		OFICINA ASESORA DESARROLLO INSTITUCIONAL		Sede: KENNEDY					
No. DE CONTRATO:	1241-2019	Periodo certificado desde el	Día	Mes	Año	9	Día	Mes	Año
			1	4	2019		30	4	2019
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	Ligia Amanda Patiño Romero		C. C.	51.883.936		DE	Bogota		
OBJETO DEL CONTRATO: El Contratista a nombre propio y de manera independiente, sin que exista subordinación ni relación laboral alguna, prestará sus servicios y conocimientos como AUXILIAR ADMINISTRATIVO EN EL AREA ESTADISTICA 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			
Informar y adelantar los trámites administrativos relativos a la admisión de pacientes en las agendas de los profesionales de la salud, medicas, odontológicas, enfermería etc. acorde con los procedimientos adoptados por el Hospital.		100%	Informar y adelantar los trámites administrativos relativos a la admisión de pacientes en agendas, odontologías y enfermería acordes con los procedimientos acordados por la subred.			Se Recibieron y registraron todas las historias clínicas que salen del área de estadística.			
Asignar y registrar las citas de los usuarios para los servicios ambulatorios en los diferentes puntos de atención del Hospital.		100%	Suministrar historias clínicas y registrar las citas de los usuarios para los servicios ambulatorios en los diferentes puntos de atención de la unidad.			Se entregaron día a día las historias clínicas correspondientes a la agenda programada para cada profesional de los diferentes servicios del punto de atención.			
Responder por la custodia de las historias clínicas de los usuarios, siguiendo los procedimientos establecidos de recepción, verificación, archivo, custodia y notificación de inconsistencias.		100%	Responder por la custodia de las historias clínicas de usuarios, siguiendo procedimientos establecidos de recepción, verificación, archivo y notificación de inconsistencias			Se verifico que todas las historias que ingresaron a estadística, sean las mismas que salieron programadas en agenda para consulta y se archivaron en su respectivo orden.			
Alistamiento y entrega de historias clínicas a los profesionales de la salud de los servicios ambulatorios del hospital		100%	Suministrar historias clínicas para los servicios ambulatorios en los diferentes puntos de atención del Hospital.			Se entregaron día a día las historias clínicas correspondientes a la agenda programada para cada profesional de los diferentes servicios del punto de atención.			
Diligenciar de manera clara, completa y oportuna, los instrumentos que le sean encomendados para el ejercicio de su actividad.		100%	Diligenciar de manera clara, completa y oportuna, los instrumentos que le sean encomendados para el ejercicio de su actividad.			Se marcaron de manera clara y con los respectivos datos las carpetas de historia clínica para los usuarios de primera vez en el punto de atención.			
Verificar y confrontar los registros individuales de prestación de servicios diligenciados y facturados.		100%	Verificar y confrontar los registros individuales de prestación de servicios diligenciados y facturados.			Se verifica y confronta los registros realizados por cada profesional de los servicios de (medicina, Enfermería, y odontología.)			
Participar en la recolección y procesamiento de la información estadística del punto de atención en el que preste el servicio.		100%	Participar en la recolección y procesamiento de la información estadística del punto de atención en el que preste el servicio.			Se consulto a diario el correo institucional.			
Cumplir con las actividades incluidas dentro de la implementación, desarrollo y mantenimiento de los subsistemas del Sistema de Gestión y dentro de este todo lo relacionado con cultura de autocontrol, programas de seguridad del paciente y de humanización.		100%	Cumplir con las actividades incluidas dentro de la implementación, desarrollo y mantenimiento de los subsistemas del Sistema de Gestión y dentro de este todo lo relacionado con cultura de autocontrol, programas de seguridad del paciente y de humanización.			Se cumplió diariamente			
Asistir a reuniones y/o jornadas programadas por el Hospital del Sur E.S.E tendientes a asegurar las metas en cumplimiento de las mismas. (Incluye inducción o re inducción).		100%	Asistir a reuniones y/o jornadas programadas por la subred E.S.E tendientes a asegurar las metas en cumplimiento de las mismas. (Incluye inducción o re inducción).			Se cumplió de acuerdo a lo programado			
Portar el carnet de identificación del Hospital, cuando se termine la relación contractual este debe ser devuelto a la Oficina de Talento Humano.		100%	Portar el carnet de identificación del Hospital			Se cumplió diariamente			
Garantizar la custodia y buen uso de los equipos y elementos que hacen parte del servicio.		100%	Dar un uso racional a los insumos y equipos suministrados por el Hospital para el desarrollo del objeto de la orden			Se imprimieron PRE-RIPS en papel reciclable			
Cumplir con las indicaciones emitidas en el Manual de Bioseguridad de la Institución y manejo de desechos hospitalarios.		100%	Cumplir con las indicaciones emitidas en el Manual de Bioseguridad de la Institución y manejo de desechos hospitalarios.			Se cumplió diariamente			
Presentar mensualmente el aporte de salud, Pensión y ARL de acuerdo con la Ley.		100%	Presentar al área de financiera-cuentas por pagar y al supervisor de la orden copia del recibo de pago mensual de los aportes al sistema de seguridad social (Salud, pensión y ARP) en los porcentajes que indique la ley para tal fin.			Se presento oportunamente			
OBSERVACIONES:									
TOTAL A PAGAR (Número y letras): \$ 1.324.025 = (UN MILLON TRESCIENTOS VEINTICUATRO MIL VEINTICINCO PESOS M/CTE)									
 CONTRATISTA: <u>Ligia Amanda Patiño Romero</u>					Fecha: dd/mm/aaaa Firma de recibido supervisor  (e)				

aportes
en línea

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 51883936		PATRIO ROMERO LIGIA AMANDA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	DG 49 49 85	BOGOTÁ-BOGOTÁ D.E.	2306214	No	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Límite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2019-03	2019-03	89476953		8489476953	2019/04/09	2019/04/16	BANCO AV VILLAS	7	\$274,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																															
EMPLEADO			NOVEDADES										PENSION			SALUD			CCF			RIESGOS			PARAFISCALES			Total Aportes			
No.	Identificación	Nombre	Ingre	ticele	lae	dpo	cso	povst	sini	lge	lnal	vac	avpact	rpl	vip	Codigo	Dias	Aporte	IBC	Dias	Aporte	IBC	Dias	Aporte	IBC	Dias	Aporte		Exonerado SENA e ICBF		
SUCURSAL PRINCIPAL (+ Afiliados)																	\$828,116	\$132,500	\$828,116	\$103,600	\$828,116	\$16,600	\$828,116	\$20,200	\$0	\$0	\$272,900				
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																															
Ciudad: BOGOTA Dpto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)																															
1	CC	51883936													230301	30	\$828,116	\$132,500	EPS008	30	\$828,116	30	\$828,116	14-11	30	\$828,116	\$20,200	30	\$0	\$0	\$272,900
Total		Afiliados(1)																\$132,500	\$828,116				\$16,600	\$828,116			\$20,200	\$0	\$0	\$272,900	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 51883936		PATINO ROMERO LIGIA AMANDA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	DG 49 49 45	BOGOTÁ-BOGOTÁ D.E.	2306214	No	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo		Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2019-03	2019-03	89476953	I	8489476953	2019/04/09	2019/04/16	BANCO AV VILLAS	7	\$274,500

RESUMEN DE PAGO								
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$132,500	\$700	\$0	\$133,200.00
PORVENIR	220301	800,224,808	8	1	\$132,500	\$700	\$0	\$133,200.00
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$20,200	\$200	\$0	\$20,400.00
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$20,200	\$200	\$0	\$20,400.00
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$16,600	\$100	\$0	\$16,700.00
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	1	\$16,600	\$100	\$0	\$16,700.00
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$103,600	\$600	\$0	\$104,200.00
COMPENSAR	EP5008	860,066,942	7	1	\$103,600	\$600	\$0	\$104,200.00
TOTAL				1	\$272,900	\$1,600	\$0	\$274,500.00

500
51885936