

 <div>CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (OPS) PARA PROCESO DE PAGO POR TESORERIA</div>					Versión	3		 <div>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</div>	
					Fecha de aprobación	2/15/2018			
					Código:	04-02-FO-0002			
INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA									
NOMBRE DEL CONTRATISTA:				RUBY HERNANDEZ					
TIPO DE DOCUMENTO:				C.C	X	C.E	No.	33203259	
CORREO ELECTRONICO:				rubyhernandezh@hotmail.com			CELULAR:	3044535189	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:							SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:				A D LABORATORIO Y ANÁLISIS CLÍNICO USS OCCIDENTE DE KENNEDY			SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%							
	KE10L07	100							
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A					TIPO DE CUENTA:	AHORRO		
NUMERO DE CUENTA BANCARIA				455200201255				PENSIONADO	NO
INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS									
NÚMERO DE CONTRATO			1435			VIGENCIA		2023	
NÚMERO DE CDP	288	FECHA	2024-01-17 10:45:28.000	NÚMERO DE CRP		7044	FECHA	2024-01-17 10:59:00.000	
OBJETO DEL CONTRATO:		BACTERIOLOGO							
PERIODO CERTIFICADO:			DESDE	FECHA INICIAL		HASTA	FECHA FINAL		
				2023-12-01			2023-12-31		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:				\$3,946,767					
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:							\$44,644,080		
VALOR EJECUTADO							\$44,644,080		
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA							\$3,946,767		
VALOR A LIBERAR							\$0		
SALDO POR EJECUTAR							\$0		
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN							100%		
El intervisor 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	
9460125264	\$1,713,571	\$214,196		\$274,171		3	\$41,743	\$530,110	
Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Diciembre de 2023. Lo anterior para que surta el pago pertinente.									
SANDRA LEONOR VELASQUEZ AREVALO 51955048 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									

OBLIGACIÓN	ACTIVIDADES	PRODUCTOS
1) Apoyar la realización de las actividades y procedimientos diagnósticos ordenados por el profesional tratante	Prestación de servicios profesionales como bacterióloga para la realización de las actividades y procedimientos diagnósticos ordenados por el profesional tratante	Validación de los resultados acorde a la solicitud por medio de orden médica, generada por el profesional tratante.
2) Apoyar la realización oportuna de exámenes básicos y especializados	Procesamiento en el tiempo oportuno de exámenes básicos y especializados requeridos en cada uno de los pacientes.	Resultados validados dentro de los tiempos de oportunidad estipulados .
3) Registrar los diferentes reportes y libros propios del servicio de laboratorio	Consignar la información requerida en los libros oficiales destinados a los reportes de interés institucional.	Inscripción de la información necesaria en los libros de reportes institucional.
4) Diligenciar documentos para facturación, estadística, libros de registro, en forma legible	Elaboración de documentos relacionados con la facturación, estadística y libros de registro.	Libros de registro y documentos con información de facturación, estadística de forma legible y ordenada
5) Entregar el reporte de los resultados de laboratorios a los usuarios en los diferentes servicios de la Subred	Descarga e impresión de resultados de laboratorio solicitados por los pacientes en la subred.	entregados a los pacientes, cuando sean solicitados en los puntos de atención de la subred.
6) Participar en la programación de actividades de su servicio	Colaborar y ser partícipe de las actividades según programación del servicio.	Intervención dentro de las actividades programadas en el servicio.
7) Reportar los eventos de notificación obligatoria con la oportunidad establecida en la normatividad vigente	Realizar reporte de los eventos de importancia según lo estipulado en las normas vigentes.	Documentos con los registros y número de radicado de los eventos de notificación obligatoria.
8) 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.	auditoría y análisis, con el fin de detectar posibles deficiencias en la calidad del servicio.	Planes de mejora continua, posterior a la detección de falencias en los procesos de calidad del servicio.
9) Apoyar el cumplimiento de las normas del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad según requerimientos de la Subred	Adoptar los requerimientos estipulados en la normativa del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad.	Acatamiento según las directrices de la subred lo relacionado con la legislación Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad.
10) Elaborar informe mensual sobre el desarrollo y avance de sus actividades y entregarlas al supervisor del contrato para la certificación de cumplimiento.	Realización de informe mensual de actividades, para entrega de certificación por parte del supervisor del contrato.	las actividades realizadas al supervisor de contrato, con certificación de cumplimiento por parte del mismo.
11) Responder por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas y entregarlos a la persona encargada en caso de terminación del contrato.	Entrega de informe mensual de las actividades realizadas al supervisor de contrato, con certificación de cumplimiento por parte del mismo.	Los elementos encomendados para la realización de las actividades laborales, serán entregados al momento de la terminación unilateral del contrato.
12) Participar en las jornadas de capacitación, inducción, equipos de mejoramiento de acreditación, reuniones y eventos a los cuales sea convocado	Informar y dar cumplimiento a los procedimientos establecidos por la Subred, además de apoyar la implementación de los mismos.	y los protocolos de la subred y además de implementación de los mismos.
13) Conocer y dar cumplimiento a los procedimientos establecidos por la Subred, además de apoyar la implementación de los mismos.	Ayudar a la subred en las diferentes actividades según requerimientos interinstitucionales y extra institucionales.	Disposición en las actividades según el requerimiento interinstitucional y extra institucionales.
14) Apoyar a la Subred en las actividades que demande según requerimientos interinstitucionales y extra institucionales	Informar las actividades realizadas en el laboratorio según la prestación de servicio de acuerdo con la información de la subred.	Generar evidencia en cada uno de los documentos según el sistema de información de la subred relacionada a las actividades en la prestación de servicio.
15) Registrar las actividades realizadas relacionadas con la prestación del servicio, de acuerdo con el sistema de información de la Subred	Identificar y mantener actualizado el registro diario de actividades en los formatos establecidos para dicho fin.	Registro en los formatos establecidos de las hojas de trabajo diaria y entregas de Turno.
16) Realizar supervisión de los contratos para los que sea designado	Trabajar en la supervisión de los contratos designados para el laboratorio.	pertenecía de la documentación contractual designada al laboratorio.
17) Entregar la constancia de afiliación y el pago al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales mensualmente	correspondiente a las prestaciones sociales según la base de liquidación del contrato.	Entrega de soporte de pago de prestaciones sociales con número de planilla para su verificación.
18) Realizar las demás actividades que le sean asignadas acordes con el objeto del contrato	Ejecutar las demás actividades que le sean asignadas acordes con el objeto del contrato.	Culminar cada una de las demás actividades que le sean asignadas acordes con el objeto del contrato según los fines del laboratorio.

SANDRA LEONOR VELASQUEZ AREVALO
51955048
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

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA
LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E
NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

RUBY HERNANDEZ HERNANDEZ
C.C 33.203259 DE Magangué-Bolivar

La suma de \$3.946.767 (TRES MILLONES NOVECIENTOS CUARENTA Y SEIS MIL SETECIENTOS SESENTA Y SIETE PESOS) M/CTE , por concepto de: Prestar servicios profesionales como Bacterióloga a la gestión asistencial en el área de Laboratorio dentro de los diferentes procesos y procedimientos de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E de acuerdo al requerimiento institucional. Durante el periodo de 1 al 31 de Diciembre de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 1435-2023.



RUBY HERNANDEZ HERNANDEZ
C.C 33.203259 DE Magangué - Bolivar
CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA
NUMERO 455200201255

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 33203259		HERNANDEZ HERNANDEZ RUBY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 46 # 187 30 int 4 ap101	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3044535189	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2023-11	2023-11	60125264	9460125264	I	2023/12/15	2023/12/07	BANCO AV VILLAS	\$530,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES																	PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES												
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	de	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	lge	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)																							\$1,713,600	\$274,200			\$1,713,600	\$214,200			\$0	\$0			\$1,713,600	\$41,800		\$0	\$0			\$1,713,600	\$41,800		\$0	\$0			\$530,200
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																							\$1,713,600	\$274,200			\$1,713,600	\$214,200			\$0	\$0			\$1,713,600	\$41,800		\$0	\$0			\$1,713,600	\$41,800		\$0	\$0			\$530,200
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)																							\$1,713,600	\$274,200			\$1,713,600	\$214,200			\$0	\$0			\$1,713,600	\$41,800		\$0	\$0			\$1,713,600	\$41,800		\$0	\$0			\$530,200
1	CC	33203259	HERNANDEZ RUBY								X									25-14	30	\$1,713,600	\$274,200	EPS005	30	\$1,713,600	\$214,200		0	\$0	\$0	14-11	30	\$1,713,600	2.436%	\$41,800	0	\$0	\$0	No	\$530,200								
Total Afiliados(1)																							\$1,713,600	\$274,200			\$1,713,600	\$214,200			\$0	\$0			\$1,713,600	\$41,800		\$0	\$0			\$1,713,600	\$41,800		\$0	\$0			\$530,200

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 33203259		HERNANDEZ HERNANDEZ RUBY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 46 # 187 30 int 4 ap101	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3044535189	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2023-11	2023-11	60125264	9460125264	I	2023/12/15	2023/12/07	BANCO AV VILLAS	\$530,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$274,200	\$0	\$0	\$274,200
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$274,200	\$0	\$0	\$274,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$41,800	\$0	\$0	\$41,800
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$41,800	\$0	\$0	\$41,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$214,200	\$0	\$0	\$214,200
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	\$214,200	\$0	\$0	\$214,200
TOTAL				1	\$530,200	\$0	\$0	\$530,200