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:	JESSICA ALEJANDRA LUGO BUSTOS								
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1012409948			
CORREO ELECTRONICO:	jg123.-@hotmail.com				CELULAR:	3208250518			
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED				
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	OTRAS TERAPIAS HOSPITAL BOSA				SEDE:	SUBRED			
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%	Centro de costo	%					
	BO37M07	50	BO35M09	50					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO			
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	550468200049830						PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	798			VIGENCIA	2023		
NÚMERO DE CDP	288	FECHA	2024-01-17 10:45:28.000	NÚMERO DE CRP	6515	FECHA	2024-01-17 10:59:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	TERAPEUTA RESPIRATORIA						
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL			
		2024-01-01		2024-01-31			
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$3,926,934						
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:	$57,674,364
VALOR EJECUTADO	$46,290,222
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$3,926,934
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$11,384,142
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	80%

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
1060330372	$1,618,373	$202,297	$258,940	3	$39,424	$500,660

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Enero de 2024. 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
Prestar los servicios profesionales como Terapeuta Respiratoria , aplicando las normas establecidas por la institución, cumpliendo con los preceptos del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad, como principio rector.	Se realiza atencion de pacientes y consulta programada	Registrado en la Historia Clínica de los pacientes atendidos en el presente mes
Participar en la elaboración, actualización y divulgación de los protocolos de manejo de su área y cumplir con la respectiva adherencia.	No aplica para este mes.	No aplica para este mes.
Realizar vigilancia epidemiológica en todas aquellas situaciones riesgosas para la población y notificar eventos adversos.	Se realiza vigilancia epidemiológica en situaciones de notificacion	Se toma la muestras de Bordetella y se comunica a epidemiología para su envío a SDS.
Diligenciar de forma adecuada, clara, legible y oportuna de la Historia Clínica y sus soportes de acuerdo a las normas legales vigentes por cada paciente atendido respaldando su atención con la firma y sello.	Elaboracion de formatos de Historia Clinica para cada consultante y paciente manejado en terapia respiratoria.	Registrado en la Historia Clínica de los pacientes atendidos en el presente mes
Cumplir con las actividades contempladas como normas de bioseguridad, manejo adecuado de residuos hospitalarios.	Se realiza actividades de autocontrol, autoregulación y autogestion en las actividades desarolladas	Se siguen protocolos institucionales.
Reportar accidentes de trabajo de manera inmediata.Reportar accidentes de trabajo de manera inmediata.	Se realiza diarimiente, el cual facilitara la adecuada ejecución y cumplimiento de las actividades	No Aplica. No hubo accidentes ni incidentes en el presente mes.
Recibir y entregar turno con la presentación adecuada, utilizando los elementos de protección personal requeridos y de acuerdo con la programación establecida.	Se recibe oportumanente turno y se entrega en el horario establecido con la presentación adecuada, utilizando los elementos de protección personal requeridos y de acuerdo con la programación establecida.	Registrado en el Formato entrega de turno

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 Controlada
Subred Suroccidente

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2024-01-11, 06:28:42 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1060330372

Periodo Cotización: diciembre de 2023 **Periodo Servicio:** diciembre de 2023

PAGADO 08/01/2024 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	JESSICA ALEJANDRA LUGO BUSTOS		
Documento	CC1012409948	**Dirección**	CALLE 68 SUR 81 D 04
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	7194714
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 1012409948	JESSICA ALEJANDRA LUGO BUSTOS	57	00																	0	30	30	30	30	(230301) PORVENIR	$ 1.618.400	$ 259.000	(EPS002) SALUD TOTAL EPS	$ 1.618.400	$ 202.300	2,436	$ 1.618.400	$ 39.500	(CCF22) COLSUBSIDIO	$ 1.618.400	$ 32.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 533.200

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1.618.400	$ 1.618.400	$ 1.618.400	$ 1.618.400	$ 259.000	$ 202.300	$ 39.500	$ 32.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 533.200	$ 0	$ 533.200

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

JESSICA ALEJANDRA LUGO BUSTOS

C.C 1.012.409.948 DE BOGOTA

La suma de $3.926.934, por concepto de: prestación de servicios como TERAPEUTA RESPIRATORIA en la unidad de BOSA RECREO durante el periodo de 01 al 31 de enero de 2024 deconformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 798-2023



JESSICA ALEJANDRA LUGO BUSTOS

Nombre de contratista

C.C 1.012.409.948 DE BOGOTA

CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA

NUMERO 468200049830