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:	Favio de Jesus Valero						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	14234536	
CORREO ELECTRONICO:	favalero1@hotmail.com				CELULAR:	3125446025	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	HOSPITALIZACION MEDICINA INTERNA HOSPITAL BOSA				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	BO37I06	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BBVA COLOMBIA S.A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	132332479				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	3295			VIGENCIA	2024		
NÚMERO DE CDP	328	FECHA	2024-01-20 16:49:01.000	NÚMERO DE CRP	15449	FECHA	2024-02-01 13:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	PROFESIONAL EN ENFERMERIA						
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL			
		2024-02-01		2024-02-29			
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$3,388,320						
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:	$10,842,624
VALOR EJECUTADO	$3,388,320
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$3,388,320
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$7,454,304
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	31%

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
1060692757	$1,355,328	$169,416	$216,852	3	$33,016	$419,284

Dado en Bogotá a los veintinueve(29) días del mes de Febrero 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 de enfermería a los pacientes y usuarios, aplicando las normas establecidas por la institución, cumpliendo con los preceptos del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad, como principio rector	Prestar los servicios profesionales de enfermería a los pacientes y usuarios, aplicando las normas establecidas por la institución, cumpliendo con los preceptos del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad, como principio rector	Prestar los servicios profesionales de enfermería a los pacientes y usuarios, aplicando las normas establecidas por la institución, cumpliendo con los preceptos del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad, como principio rector
Recibir y entregar turno a las 7:00 a.m., 1:00 p.m., y/o 7:00 p.m. según programación de turno aplicando los procedimientos definidos para tal fin y conforme a las actividades programadas por el Hospital	Recibir y entregar turno a las 7:00 a.m., 1:00 p.m., y/o 7:00 p.m. según programación de turno aplicando los procedimientos definidos para tal fin y conforme a las actividades programadas por el Hospital	Recibir y entregar turno a las 7:00 a.m., 1:00 p.m., y/o 7:00 p.m. según programación de turno aplicando los procedimientos definidos para tal fin y conforme a las actividades programadas por el Hospital
Coordinar en su área las actividades y tareas inherentes a la atención de los pacientes, teniendo en cuenta la preparación, tratamiento y las habilidades individuales del personal brindando un óptimo cuidado	Coordinar en su área las actividades y tareas inherentes a la atención de los pacientes, teniendo en cuenta la preparación, tratamiento y las habilidades individuales del personal brindando un óptimo cuidado	Coordinar en su área las actividades y tareas inherentes a la atención de los pacientes, teniendo en cuenta la preparación, tratamiento y las habilidades individuales del personal brindando un óptimo cuidado
Administrar los medicamentos que requiera el paciente, conforme la formulación que realice el médico	Administrar los medicamentos que requiera el paciente, conforme la formulación que realice el médico	Administrar los medicamentos que requiera el paciente, conforme la formulación que realice el médico
Realizar las actividades de salud brindando cuidado directo al paciente, utilizando las técnicas asépticas establecidas en los protocolos, guías y procedimientos fijados por la institución	Realizar las actividades de salud brindando cuidado directo al paciente, utilizando las técnicas asépticas establecidas en los protocolos, guías y procedimientos fijados por la institución	Realizar las actividades de salud brindando cuidado directo al paciente, utilizando las técnicas asépticas establecidas en los protocolos, guías y procedimientos fijados por la institución
Identificar, analizar y reportar signos de alarma presentados a los pacientes a su cargo e informar oportunamente al medico del área sobre las situaciones de emergencia y riesgos que pueda tener el paciente	Identificar, analizar y reportar signos de alarma presentados a los pacientes a su cargo e informar oportunamente al medico del área sobre las situaciones de emergencia y riesgos que pueda tener el paciente	Identificar, analizar y reportar signos de alarma presentados a los pacientes a su cargo e informar oportunamente al medico del área sobre las situaciones de emergencia y riesgos que pueda tener el paciente
Verificar el adecuado uso, organización y foliación de la historia clínica, propendiendo por su correcto diligenciamiento y custodia	Verificar el adecuado uso, organización y foliación de la historia clínica, propendiendo por su correcto diligenciamiento y custodia	Verificar el adecuado uso, organización y foliación de la historia clínica, propendiendo por su correcto diligenciamiento y custodia
Cumplir con las actividades dirigidas a identificar, controlar y reducir los factores de riesgo biológico, ambiente y de la salud que se puedan producir por el inadecuado manejo de residuos	Cumplir con las actividades dirigidas a identificar, controlar y reducir los factores de riesgo biológico, ambiente y de la salud que se puedan producir por el inadecuado manejo de residuos	Cumplir con las actividades dirigidas a identificar, controlar y reducir los factores de riesgo biológico, ambiente y de la salud que se puedan producir por el inadecuado manejo de residuos

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 Sur Occidente

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2024-02-13, 11:40:46 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1060692757

Periodo Cotización: enero de 2024 **Periodo Servicio:** enero de 2024 **Referencia pago (PIN):** 8810273193

PAGADO 13/02/2024

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	FABIO DE JESUS VALERO		
Documento	CC14234536	**Dirección**	CL 71 B 87 12 BLOQUE 4 APA 316
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3125446025
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 14234536	FABIO DE JESUS VALERO	59	04																	0	0	30	30	0	(NIN-AF) NINGUNA AFP	$ 0	$ 0	(EPS017) FAMISANAR EPS	$ 1.600.000	$ 200.000	2,436	$ 1.600.000	$ 39.000	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 239.000

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
$ 0	$ 1.600.000	$ 1.600.000	$ 0	$ 0	$ 200.000	$ 39.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 239.000	$ 1.000	$ 240.000

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!

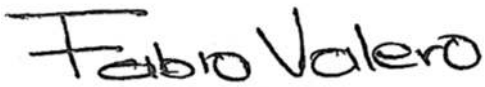
Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

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

DEBE A:

FABIO DE JESUS VALERO
C.C. 14.234.536 De Bogotá

La suma de **TRES MILLONES TRESCIENTOS OCHENTA Y OCHO MIL TRESCIENTOS VEINTE PESOS MCTE. (3.388.320)**, por concepto de: Prestación de Servicios como **PROFESIONAL ENFERMERIA** de la unidad de prestación de Servicios **HOSPITAL DE BOSA** durante el periodo del **1 AL 29 DE FEBRERO DE 2024** de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No **3295** de 2024



FABIO DE JESUS VALERO
C.C. 14.234.536
CUENTA AHORROS BANCO BBVA
NUMERO 132332479