

056653

**CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN
DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (OPS) PARA PROCESO DE
PAGO POR TESORERÍA**

Versión: 2
Fecha de aprobación: 15/02/2018
Código: 04-02-FO-0002



INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA															
NOMBRE DEL CONTRATISTA:				HEIDY MARYELY QUEVEDO BARBOSA											
TIPO DE DOCUMENTO:				C.C	X	C.E	NO.		20,547,231						
CORREO ELECTRONICO:				myecita@gmail.com				CELULAR:		3204905667					
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:								ARCHIVO CENTRAL							
UBICACIÓN DEL SERVICIO:				GESTION DOCUMENTAL				SEDE:		Kennedy					
CENTRO DE COSTOS:		Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%		
		FO03R35	100												
ENTIDAD FINANCIERA:		CAJA SOCIAL				TIPO DE CUENTA:		Ahorros							
NUMERO DE CUENTA BANCARIA				24056692718						PENSIONADO				No	
INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS															
NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:				3484-2019				N° DE PAGOS DEL CONTRATO				7 DE 7			
NÚMERO DE CDP		997	FECHA	22/07/2019	NÚMERO DE CRP		35352	FECHA		31/07/2019					
OBJETO DEL CONTRATO:				Prestar servicios de apoyo a la gestión administrativa y/o asistencial en la Dirección Administrativa 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.											
PERIODO CERTIFICADO:				DESDE		DIA	MES	AÑO	HASTA		DIA	MES	AÑO		
						1	8	2019			31	8	2019		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:								\$1.324.025							
TIPO DE SERVICIOS		Administrativo				RESERVA DE GLOSA 2%				\$0					
OBSERVACIONES:															
CONTROL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO															
CONCEPTO								VALORES							
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES:								\$9.268.175							
VALOR EJECUTADO								\$9.268.175							
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA								\$1.324.025							
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 \$2.070.290 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									
1022485153	\$828.116	\$103.600	\$132.500	3	\$20.200	\$256.300									
Dado en Bogotá a los (31) días del mes de AGOSTO del año Dos Mil Diecinueve (2019). Lo anterior para que surta el pago pertinente. Cordialmente.															
 MARTIN ALFONSO RODRIGUEZ LOPEZ NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:								 HEIDY MARYELY QUEVEDO BARBOSA NOMBRE y FIRMA DEL CONTRATISTA							

		INFORME DE ACTIVIDADES POR ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS		Versión: 2		Fecha de aprobación: 03/04/2017		Código: 04-02-FO-0003			
Ubicación del Servicio:				Sede:							
No. DE CONTRATO: 3484-2019				Periodo certificado desde el				Día Mes Año a Día Mes Año			
				1 8 2019				31 8 2019			
NOMBRE DEL CONTRATISTA: HEIDY MARYELY QUEVEDO BARBOSA				C. C. 20.547.231				DE FOSCA			
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 de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente											
El resultado del cumplimiento del contrato es: Productos : SI NO Servicios: SI X NO											
OBLIGACIONES CONTRACTUALES			PROGRAMADO		ACTIVIDADES REALIZADAS				PRODUCTOS ENTREGADOS		
<p>1. Realizar las actividades correspondientes a la Central de historias clínicas y archivo institucional de acuerdo a la Normatividad vigente. 2. Garantizar la custodia de las Historias Clínicas y demás documentos del archivo central. 3. Realizar atención personalizada al usuario, brindando información general y teniendo en cuenta la política de sistema gestión de calidad recordando a los usuarios los derechos y deberes. 4. Responder por el patrimonio y los elementos dados bajo su responsabilidad e inventario, garantizando el uso adecuado de los mismos. 5. Apoyar la Gestión Documental Institucional, archivos de Gestión e implementación TRD en los Puntos de Atención, Sedes Administrativas y PIC. 6. Recepción y custodia de archivo de historias clínicas entregadas al archivo central. 7. Dar cumplimiento a los puntos de control establecidos en los procedimientos para administración de documentos. 8. Desarrollar y mantener acciones de autocontrol y mejoramiento sobre las actividades contractuales que garanticen la operación eficiente del área y fomentario para el cumplimiento de la misión de la entidad. 9. Diligenciar de manera clara, completa y oportuna los instrumentos que se le sean encomendados para el ejercicio de su actividad. 10. Conocer, promover y aplicar las políticas institucionales que garanticen objetivos corporativos el buen uso de recursos, la seguridad, el bienestar y la satisfacción del cliente interno y externo del hospital. 11. Recepción, verificación y organización de los documentos para la transferencia documental en el proceso de retroalimentación de inventarios en medio magnético. 12. Desarrollar las demás actividades afines al objeto Institucional requerido. 13. Realizar visitas de acompañamiento para la verificación de los procesos establecidos para el manejo de archivo institucional y de historia clínica. 14. Elaboración de cronograma anual de transferencia documental dando cumplimiento a la programación establecida de permanencia de los documentos en los archivos de gestión.</p>			100%		intervencion archivística de hc: elaboracion de inventario (fuit), foliacion tecnica, organizacuion cronologiac, conteo de folios, correccion y marcacion de carpetas fisicas, conformacion de expedientes de 200 folios, depuracion documental interna, identificacion de hc, proceso de eliminacion y conservacion identificacion de novedades hc transferidos desde el archivo de gestion y reubicacion fisica de hc en la caja x200				0		
					BASE VICTIMAS DEL CONFLICTO				4500, CARPETAS		
OBSERVACIONES:											
TOTAL A PAGAR (Número y letras): \$ 1.324.025 Un millon trescientos veinticuatro mil veinticinco pesos m/cte											
Firma de recibido supervisor						Firma de recibido supervisor					
Nombre completo, cédula y firma del contratista						Nombre completo, cédula y firma del contratista					
Heidy Maryely Quevedo						Heidy Maryely Quevedo					
Nota: El informe para su aprobación estará sujeto a la certificación de cumplimiento del contrato que expida el supervisor.											

Simple

PAGOSIMPLE I

AUTOLIQUIDACION
CONSOLIDADA

Número Planilla: 1022485153

Fecha creación reporte: 2019-08-01 10:05:48 AM

Tipo Planilla:

I: PLANILLA INDEPENDIENTES

Periodo Cotización:

Julio de 2019

Periodo Servicio: Julio de 2019

Referencia pago (PIN): 8899747420

PAGADO 01/08/2019

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	HEIDY MARVELY QUEVEDO BARBOSA	Dirección	CARRERA 73 B NO 44 - 24 SUR
Documento	CC20547231	Teléfono	3214905677
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Forma Presentación	ÚNICO
Tipo Persona	NATURAL	Departamento	BOGOTÁ D.C.
Ciudad	BOGOTÁ D.C.	Identificación	ARL SURA
Representante Legal			
Total Afiliados	1		

II. DETALLE DEL APORTANTE

II. DETALLE DEL APORTANTE																																	Total															
Datos del Afiliado										Novidades										Pensiones					Salud					Riesgos					Cajas					Parafiscales					Total			
Identificación	Apellidos y Nombres			Tipo Cotización	Subsidio Cotización	ING	RET	P	TAE	TDP	TAP	VSP	CDR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	DR	Días AFP	Días EPS	Días ARS	Administradora	IBC Penión	Aporte Penión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Talla	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Cajas	Aporte Cajas	Aporte ICBSF	ESAP	Aporte Minisraio	Total								
CC 20547231	HEIDY MARVELY QUEVEDO BARBOSA			99	00																	0	30	30	0	IPS - ICI COL-RENTAS	\$ 828.116	\$ 123.500	IPS-SURCO COMENSAR EPS	\$ 828.116	\$ 103.800	2.439	\$ 828.116	\$ 20.200	MINICOL- HINGUANA CCF	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 256.300							
																												Incapacidades,		Incapacidades		SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA		TOTAL INTERESES		TOTAL FINAL												

III. TOTALES

IBC Penión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Penión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes SENA	Aportes ICBSF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	Incapacidades, Licencias, Salidas a Favor EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
\$ 828.116	\$ 828.116	\$ 828.116	\$ 0	\$ 123.500	\$ 103.800	\$ 20.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 256.300	\$ 0	\$ 256.300