| 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: | CARMEN JAHEL MORENO VILLALBA | | | | | | | |
| TIPO DE DOCUMENTO: | C.C | X | C.E | | No. | 35321060 | | |
| CORREO ELECTRONICO: | carmenjahel1958@gmail.com | | | | CELULAR: | 7560505 | | |
| UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD: | | | | | SUBRED | | | |
| UBICACIÓN DEL SERVICIO: | ADM DESARROLLO INSTITUCIONAL USS 79 CARVAJAL | | | | SEDE: | SUBRED | | |
| CENTRO DE COSTOS: | Centro de costo | % | | | | | | |
| | SU57T08 | 100 | | | | | | |
| ENTIDAD FINANCIERA: | BANCO DAVIVIENDA S.A | | | | TIPO DE CUENTA: | AHORRO | | |
| NUMERO DE CUENTA BANCARIA | 7500822007 | | | | | | PENSIONADO | SI |

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

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO DE CONTRATO | 691 | | | VIGENCIA | | 2024 | |
| NÚMERO DE CDP | 2466 | FECHA | 2024-11-28 15:56:53.000 | NÚMERO DE CRP | 72083 | FECHA | 2024-11-30 22:16:25.000 |
| OBJETO DEL CONTRATO: | AUXILIAR ADMINISTRATIVO I | | | | | | |
| PERIODO CERTIFICADO: | | DESDE | FECHA INICIAL | HASTA | FECHA FINAL | | |
| | | | 2024-11-01 | | 2024-11-30 | | |
| VALOR HONORARIOS MENSUALES: | | | $1,633,601 | | | | |
| TIPO DE SERVICIOS | Administrativo | | 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: | $16,336,010 |
| VALOR EJECUTADO | $16,336,010 |
| VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA | $1,633,601 |
| 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 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 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 81384927 | $908,526 | $113,566 | $145,364 | 3 | $22,132 | $281,062 |

Dado en Bogotá a los treinta(30) días del mes de Noviembre de 2024. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

DIANA LUCIA SILVA LARRARTE
52048511
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 |
|---|---|---|
| 3. Depurar, escanear y subir al aplicativo las historias clínicas y/o documentos que hagan parte de la misma. | Se continúa con digitalización de las historias clínicas para subirlas al aplicativo institucional. | Se suben al aplicativo Dinámica Gerencial. Net 523 Consentimientos informados y Historias clínicas con 2000 folios<br>Se realiza base de datos un aproximado de 1300 historia de plan de contingencia en Excel y base de historias clínicas sin ingreso 69<br>Se escanean 1453 historias clinicas y consentimientos informados |
| 4. Organizar y archivar las historias clínicas por número de documento de tal forma que permita su archivo y desarchivo. | Se verifica historias clínicas consecutivas contra listado para su posterior archivo y desarchivo. | Se valida, clasifica, según documentos de identidad 523 al consecutivo del aplicativo. |
| 9. Participar en la ejecución de las acciones que se establezcan en los planes de mejoramiento acordados y la implementación del Sistema Integrado de Gestión de la entidad y planes de acreditación que correspondan. | Participación en mesas de trabajo y acciones de mejora en labores diarias. | Participo en reuniones para el mejoramiento en las labores del proceso. |
| 10. Las demás actividades afines con el objeto contractual. | Participar en las demás actividades diarias del archivo que sean requeridas. | Participó activamente en labores diarias del archivo. |

DIANA LUCIA SILVA LARRARTE
52048511
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