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:	LEIDY MARCELA CLAVIJO ROMERO								
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	21062191			
CORREO ELECTRONICO:	leli48323@gmail.com				CELULAR:	4608552			
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED				
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	ADM DIRECCION DE SERVICIOS AMBULATORIOS USS OCCIDENTE DE KENNEDY				SEDE:	SUBRED			
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%							
	KE10U05	100							
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO			
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	550005300600474						PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	601			VIGENCIA		2025		
NÚMERO DE CDP	1638	FECHA	2025-08-14 16:23:59.000	NÚMERO DE CRP	34547	FECHA	2025-08-15 00:00:00.000	
OBJETO DEL CONTRATO:	TECNICO ADMINISTRATIVO II							
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL			
			2025-08-01		2025-08-31			
VALOR HONORARIOS MENSUALES:				$2,426,783				
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:	$19,414,264
VALOR EJECUTADO	$16,987,481
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$2,426,783
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$2,426,783
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	88%

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
9489921497	$970,713	$121,339	$155,314	3	$23,647	$300,300

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Agosto de 2025. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

LADY HICEL MORENO ORTEGON
1013607929
Supervisor

Copia Certificada Subred Suroccidente

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

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
1.) Realizar el apoyo en las peticiones del correo institucional.	Responder oportunamente las Tuteles y PQRS y demás temas informativos y solicitudes enviadas al correo institucional	Responder oportunamente las Tuteles y PQRS y demás temas informativos y solicitudes enviadas al correo institucional
2.) Atender las necesidades del servicio y los usuarios	Estar atenta a las necesidades y solicitudes tanto de los usuarios como del servicio de consulta externa en general	Estar atenta a las necesidades y solicitudes tanto de los usuarios como del servicio de consulta externa en general
3.) Identificar y reportar por TICKET las necesidades diarias del servicio en novedades de infraestructura y demás.	Realizar los reportes oportunamente solicitados en el servicio, por Mesa de Ayuda Tikets	Realizar los reportes oportunamente solicitados en el servicio, por Mesa de Ayuda Tikets
4.) Verificar disponibilidad y venta de agendas con cupos libres de la consulta designada en el servicio.	Verificar disponibilidad y apertura de las agendas de Servicio e informar los cupos libres de las agendas del servicio	Verificar disponibilidad y apertura de las agendas de Servicio e informar los cupos libres de las agendas del servicio
5.) Realizar el pedido de insumos y necesidades del servicio con visto bueno del líder.	Realizar El Pedido De Insumos Por Medio Del Aplicativo Dinámica, De Acuerdo A La Necesidad De Insumos Faltantes En El Servicio De Consulta Externa Caps. Kennedy	Realizar El Pedido De Insumos Por Medio Del Aplicativo Dinámica, De Acuerdo A La Necesidad De Insumos Faltantes En El Servicio De Consulta Externa Caps. Kennedy
6.) Asistir y Participar activamente en reuniones y procesos de fortalecimiento de competencias según programación en el área	Programar y asistir a reuniones, capacitaciones EAC programadas en la subred sur occidente	Programar y asistir a reuniones, capacitaciones EAC programadas en la subred sur occidente
7.) Velar por los bienes de la subred suroccidentes según el inventario del área.	Velar por los bienes de la subred suroccidentes según el inventario del área	Velar por los bienes de la subred suroccidentes según el inventario del área
8.) Asignar citas médicas atreves del aplicativo correspondiente al módulo de consulta externa, las cuales se validaron en registro de producción.	Asignación citas médicas atreves del aplicativo correspondiente al módulo de consulta externa, las cuales se validaron en registro de producción	Asignación citas médicas atreves del aplicativo correspondiente al módulo de consulta externa, las cuales se validaron en registro de producción
9.) Realizar seguimiento y gestión a las necesidades del aplicativo Agilsalud segura la necesidad del servicio.	Realizar Verificación, Gestión y seguimiento De Las PQRS – TUTELAS, y novedades por el Aplicativo AGILSALUD Hospital De Kennedy Consulta	Realizar Verificación, Gestión y seguimiento De Las PQRS – TUTELAS, y novedades por el Aplicativo AGILSALUD Hospital De Kennedy Consulta
10 Asistir y participar en las actividades de acreditación humanización que el servicio	Asistir y participar en las actividades de acreditación humanización que el servicio	Asistir y participar en las actividades de acreditación humanización que el servicio
11) Realizar los pagos de aportes de seguridad social correspondiente	Pagar Oportunamente los aportes a Seguridad Social Correspondiente	Pagar Oportunamente los aportes a Seguridad Social Correspondiente
12)verificación y cague en el sistema Dinámica Gerencial de las agendas manuales de Neurología (infiltraciones, esclerosis múltiple, Epilepsia, cefalea) y Post de Oftalmología	verificación y cague en el sistema Dinámica Gerencial de las agendas manuales de Neurología (infiltraciones, esclerosis múltiple, Epilepsia, cefalea) y Post de Oftalmología	verificación y cague en el sistema Dinámica Gerencial de las agendas manuales de Neurología (infiltraciones, esclerosis múltiple, Epilepsia, cefalea) y Post de Oftalmología
13)Generar los soportes necesarios para la estructuración de informes de norma o de acuerdo a requerimiento de oportunidad de medicina, enfermería, salud oral y especialidades para ser enviado por correo a dirección de ambulatorios según apertura de las agendas.	Generar los soportes necesarios para la estructuración de informes de norma o de acuerdo a requerimiento de oportunidad de medicina, enfermería, salud oral y especialidades para ser enviado por correo a dirección de ambulatorios según apertura de las agendas.	Generar los soportes necesarios para la estructuración de informes de norma o de acuerdo a requerimiento de oportunidad de medicina, enfermería, salud oral y especialidades para ser enviado por correo a dirección de ambulatorios según apertura de las agendas.
14), Asistir y Participar activamente en reuniones y procesos de fortalecimiento de competencias según programación en el área, la ESE o entes competentes, cuando sea requerido	), Asistir y Participar activamente en reuniones y procesos de fortalecimiento de competencias según programación en el área, la ESE o entes competentes, cuando sea requerido	), Asistir y Participar activamente en reuniones y procesos de fortalecimiento de competencias según programación en el área, la ESE o entes competentes, cuando sea requerido
15, Participar activamente en los procesos de acreditación, habilitación y sistema integrado de gestión que adelante la Subred, y apoyar estos procesos con la información y/o documentación que sea requerida, según el área a que corresponda.	Participar activamente en los procesos de acreditación, habilitación y sistema integrado de gestión que adelante la Subred, y apoyar estos procesos con la información y/o documentación que sea requerida, según el área a que corresponda.	Participar activamente en los procesos de acreditación, habilitación y sistema integrado de gestión que adelante la Subred, y apoyar estos procesos con la información y/o documentación que sea requerida, según el área a que corresponda.
16), Garantizar la calidad de los servicios ofrecidos (idoneidad humana, moral y técnica) y desarrollar las obligaciones que se generen directa e indirectamente del objeto contractual.	Brindar un servicio, a los usuarios de calidad humana, teniendo en cuenta las necesidades y obligaciones de cada uno.	Brindar un servicio, a los usuarios de calidad humana, teniendo en cuenta las necesidades y obligaciones de cada uno.

Copia Controlada
Subred Sur Occidente

LADY HICEL MORENO ORTEGON
1013607929
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

Comprobante Liquidación

Datos Generales Del Aportante

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Correo Electrónico	Ciudad-Departamento	Celular
CC 21062191		CLAVIJO ROMERO LEIDY MARCELA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	leli48323@gmail.com	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3178600713

Clave: 9491344103

Pague hasta	Dias de Mora	Valor Mora	Total a Pagar
2025/09/19	0	$0	$440,500
2025/09/22	3	$1,000	$441,500
2025/09/23	4	$1,200	$441,700
2025/09/24	5	$1,600	$442,100
2025/09/25	6	$1,800	$442,300
2025/09/26	7	$2,100	$442,600
2025/09/29	10	$3,000	$443,500
2025/09/30	11	$3,200	$443,700

Periodo Pensión: 2025-08 **Periodo Salud: 2025-08**

Riesgo	Administradoras	Afiliados	Total a Pagar
AFP	1	1	$227,800
PROTECCION		1	$227,800
ARL	1	1	$34,700
ARL SURA		1	$34,700
EPS	1	1	$178,000
SANITAS		1	$178,000
SUBTOTAL			$440,500
COMISION OPERADOR			$0
IVA			$0
TOTAL			$440,500

Canales de Pago

BANCARIOS

Banco AV Villas
Banco de Occidente
Banco de Bogotá

NO BANCARIOS

efecty
éxito
SURTIMAX
Carulla

Cajas registradoras de los almacenes
Monto máximo por transacción $9.999.999

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 21062191		CLAVIJO ROMERO LEIDY MARCELA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 2 no. 93d-30	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3178600713	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-08	2025-08	1764962861	9491344103	I	2025/09/19	2025/09/09	BANCO DAVIVIENDA	0	$440,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																PENSION		SALUD		CCF		RIESGOS			PARAFISCALES	
No.		Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	Codigo	Dias	Codigo	Días	Codigo	Días	Tarifa	Días	Exonerado SENA e ICBF
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																														
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																														
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)																														
1	CC	21062191	CLAVIJO LEIDY																		230201	30	EPS005	30		0	14-11	30	2.436%	0	No
Total		**Afiliados(1)**																													

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 21062191		CLAVIJO ROMERO LEIDY MARCELA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 2 no. 93d-30	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3178600713	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-08	2025-08	1764962861	9491344103	I	2025/09/19	2025/09/09	BANCO DAVIVIENDA	0	$440,500

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$227,800	$0	$0	$227,800
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$227,800	$0	$0	$227,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$34,700	$0	$0	$34,700
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$34,700	$0	$0	$34,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$178,000	$0	$0	$178,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$178,000	$0	$0	$178,000
TOTAL				**1**	**$440,500**	**$0**	**$0**	**$440,500**