

					Versión 3			
CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (OPS) PARA PROCESO DE PAGO POR TESORERIA					Fecha de aprobación 2/15/2018			
					Código: 04-02-FO-0002			
INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA								
NOMBRE DEL CONTRATISTA:			ESTHER JULIA VALENCIA MEDINA					
TIPO DE DOCUMENTO:			C.C	X	C.E	No.		52415407
CORREO ELECTRONICO:			JULIVA0220@HOTMAIL.COM			CELULAR:		4521320 - 311 4934989
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			570086405				PENSIONADO	NO
INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS								
NÚMERO DE CONTRATO		516			VIGENCIA		2025	
NÚMERO DE CDP	1945	FECHA	2025-09-23 08:33:02.000	NÚMERO DE CRP	40430	FECHA	2025-09-29 00:00:00.000	
OBJETO DEL CONTRATO:		AUXILIAR ADMINISTRATIVO I						
PERIODO CERTIFICADO:			DESDE	FECHA INICIAL		HASTA	FECHA FINAL	
				2025-09-01			2025-09-30	
VALOR HONORARIOS MENSUALES:				\$1,863,534				
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:						\$14,908,272		
VALOR EJECUTADO						\$14,908,272		
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA						\$1,863,534		
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 \$2.194,507 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		
1074815442	\$908,526	\$113,566	\$145,364	3	\$22,132	\$281,062		
Dado en Bogotá a los treinta(30) días del mes de Septiembre de 2025. 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								

OBLIGACIÓN	ACTIVIDADES	PRODUCTOS
Recibir las historias clínicas.	Organización de Historia Clínica Manual. Clasificación, Depuración, Escaneo, Carga en el Aplicativo Institucional Dinámica Web	Se organiza y depura de 1307 consentimientos con 2841 Folios .
Depurar, escanear y subir al aplicativo las Historias Clínicas y/o documentos que hagan parte de la misma.	depurar, escanear historias clínicas y cargarlas al sistema de información Recepcionar y gestionar las solicitudes de historia clínica de usuarios internos y externos, auditorías, entes legales en los términos y requisitos de ley Descargas de historias clínicas para auditoría	Se sube a dinámica WEB 1307 con 2841 Folios Búsqueda de historias clínicas en el archivo 24 Se descargan 60 historias clínicas para auditoría
Las demás actividades afines con el objeto contractual.	participación en mesas de trabajo y acciones de mejora en la labor diaria	Participe en 3 reuniones para mejora en las labores del proceso
<p style="text-align: center;">DIANA LUCIA SILVA LARRARTE 52048511 Supervisor</p>		
<p style="text-align: center;">Constancia virtual de la cuenta de cobro aprobada por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.</p>		
<p style="text-align: center;">Todos los derechos reservados de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.. Copyright © 2021</p>		