Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	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

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA:	ASTRID JOHANNA CLAVIJO VIGOYA						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1030570201	
CORREO ELECTRONICO:	astridclavijo16@hotmail.com				CELULAR:	7766977	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	A D LABORATORIO Y ANÁLISIS CLÍNICO USS OCCIDENTE DE KENNEDY				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	KE10L07	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCOLOMBIA S.A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	4529088103				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	1600			VIGENCIA		2025	
NÚMERO DE CDP	2295	FECHA	2025-11-21 15:51:57.000	NÚMERO DE CRP	52646	FECHA	2025-11-30 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:							
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2025-12-01		2025-12-31		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$3,836,436				
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:	$42,860,828
VALOR EJECUTADO	$42,860,828
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$3,836,436
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
1076844414	$1,534,574	$191,822	$245,532	3	$37,382	$474,736

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

SANDRA LEONOR VELASQUEZ AREVALO
51955048
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
Apoyar la realización de las actividades y procedimientos diagnósticos ordenados por el profesional tratante	Prestación de servicios profesionales como bacterióloga para la realización de las actividades y procedimientos diagnósticos ordenados por el profesional tratante	Validación de los resultados acorde a la solicitud por medio de orden médica, generada por el profesional tratante.
Apoyar la realización oportuna de exámenes básicos y especializados	Procesamiento en el tiempo oportuno de exámenes básicos y especializados requeridos en cada uno de los pacientes.	Resultados validados dentro de los tiempos de oportunidad estipulados .
Registrar los diferentes reportes y libros propios del servicio de laboratorio.	Consignar la información requerida en los libros oficiales destinados a los reportes de interés institucional.	Inscripción de la información necesaria en los libros de reportes institucional.
Diligenciar documentos para facturación, estadística, libros de registro, en forma legible	Elaboración de documentos relacionados con la facturación, estadística y libros de registro.	Libros de registro y documentos con información de facturación, estadística de forma legible y ordenada
Entregar el reporte de los resultados de laboratorios a los usuarios en los diferentes servicios de la Subred	Descarga la impresión de resultados de laboratorio solicitados por los pacientes en la subred	Resultados de laboratorio entregados a los pacientes, cuando sean solicitados en los puntos de atención de la subred
Participar en la programación de actividades de su servicio.	Colaborar y ser partícipe de las actividades según programación del servicio.	Intervención dentro de las actividades programadas en el servicio.
Reportar los eventos de notificación obligatoria con la oportunidad establecida en la normatividad vigente	Realizar reporte de los eventos de importancia según lo estipulado en las normas vigentes.	Documentos con los registros y número de radicado de los eventos de notificación obligatoria.
Notificar las fallas de calidad que se presenten en el servicio, participar en los análisis a los que sea convocado e implementar las acciones de mejora definidas para el servicio.	Intervenir en procesos de auditoría y análisis, con el fin de detectar posibles deficiencias en la calidad del servicio.	Planes de mejora continua, posterior a la detección de falencias en los procesos de calidad del servicio.
Apoyar el cumplimiento de las normas del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad según requerimientos de la Subred.	Adoptar los requerimientos estipulados en la normativa del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad.	Acatamiento según las directrices de la subred lo relacionado con la legislación Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad
Elaborar informe mensual sobre el desarrollo y avance de sus actividades y entregarlas al supervisor del contrato para la certificación de cumplimiento.	Realización de informe mensual de actividades, para entrega de certificación por parte del supervisor del contrato.	Entrega de informe mensual de las actividades realizadas al supervisor de contrato, con certificación de cumplimiento por parte del mismo.
Responder por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas y entregarlos a la persona encargada en caso de terminación del contrato.	Colaborar en las jornadas de capacitación, inducción, equipos de mejoramiento de acreditación, reuniones y eventos a los cuales sea convocado	Los elementos encomendados para la realización de las actividades laborales, serán entregados al momento de la terminación unilateral del contrato.
Participar en las jornadas de capacitación, inducción, equipos de mejoramiento de acreditación, reuniones y eventos a los cuales sea convocado	Informarnos y dar cumplimiento a los procedimientos establecidos por la Subred, además de apoyar la implementación de los mismos	Apoyarse en los procedimientos y los protocolos de la subred y además de implementación de los mismos.
Conocer y dar cumplimiento a los procedimientos establecidos por la Subred, además de apoyar la implementación de los mismos	Ayudar a la subred en las diferentes actividades según requerimiento interinstitucionales y extra institucionales	Disposición en las actividades según el requerimiento interinstitucional y extra institucional.
Apoyar a la Subred en las actividades que demande según requerimientos interinstitucionales y extra institucionales.	Informar las actividades realizadas en el laboratorio según la prestación de servicio de acuerdo con la información de la subred	Generar evidencia en cada uno de los documentos según el sistema de información de la subred relacionada a las actividades en la prestación de servicio
Registrar las actividades realizadas relacionadas con la prestación del servicio, de acuerdo con el sistema de información de la Subred	Identificar y mantener actualizado el registro diario de actividades en los formatos establecidos para dicho fin.	Registro en los formatos establecidos de las hojas de trabajo diaria y entregas de Turno.
Realizar supervisión de los contratos para los que sea designado	Trabajar en la supervisión de los contratos designados para el laboratorio.	Informe del estudio de pertenecía de la documentación contractual designados al laboratorio.
Entregar la constancia de afiliación y el pago al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales mensualmente	Realización cada mes el pago correspondiente a las prestaciones sociales según la base de liquidación del contrato.	Entrega de soporte de pago de prestaciones sociales con número de planilla para su verificación.
Realizar las demás actividades que le sean asignadas acordes con el objeto del contrato.	Ejecutar las demás actividades que le sean asignadas acordes con el objeto del contrato.	Culminar cada una de las demás actividades que le sean asignadas acordes con el objeto del contrato según los fines del laboratorio.

Copia Controlada
Subred Sur Occidente

SANDRA LEONOR VELASQUEZ AREVALO
51955048
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

PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2025-12-18, 12:45:46 AM **Tipo Planilla** I **Número Planilla** 1076844414 **Referencia pago(PIN)** 8823256678

Periodo Cotización 202511 **Periodo Servicio** 202511

Cliente:

PAGADA 2025-12-01

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	ASTRID JOHANNA CLAVIJO VIGOYA				
Documento	CC 1030570201	**Dirección**	CLL 57 F N 79 22 SUR		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3222115571		
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	1
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.		
Representante Legal		**Identificación**			

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 1030570201		Residente		Exonerado	N	**Apellidos y Nombres**	**Código Ciudad - Departamento**	**Centro de Trabajo**	**Ubicación Laboral**
Tipo Cotizante	59	00					CLAVIJO VIGOYA ASTRID JOHANNA	11001000 - 11		BOGOTA D.C.

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades																					Extranjero	Tipo salario	Salario	Pensión						Salud						Riesgos					Caja				Parafiscales			
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF				Código AFP	Código Tras. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Tras. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF
															0	30	30	30	30			$ 1.534.574	231001		16 %	$ 1.534.574	$ 245.600	$ 0	$ 0	EPS005		12,5 %	$ 1.534.574	$ 191.900	$ 0	14-11	3	2,436 %	$ 1.534.574	$ 37.400	CCF21	0,6 %	$ 1.534.574	$ 9.300	0 %	$ 0	0 %	$ 0

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
COLFONDOS	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	EPS SANITAS	ARL SURA	CAFAM	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 245.600	$ 0	$ 0	$ 191.900	$ 37.400	$ 9.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 484.200

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!

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURAR

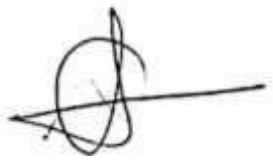
LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

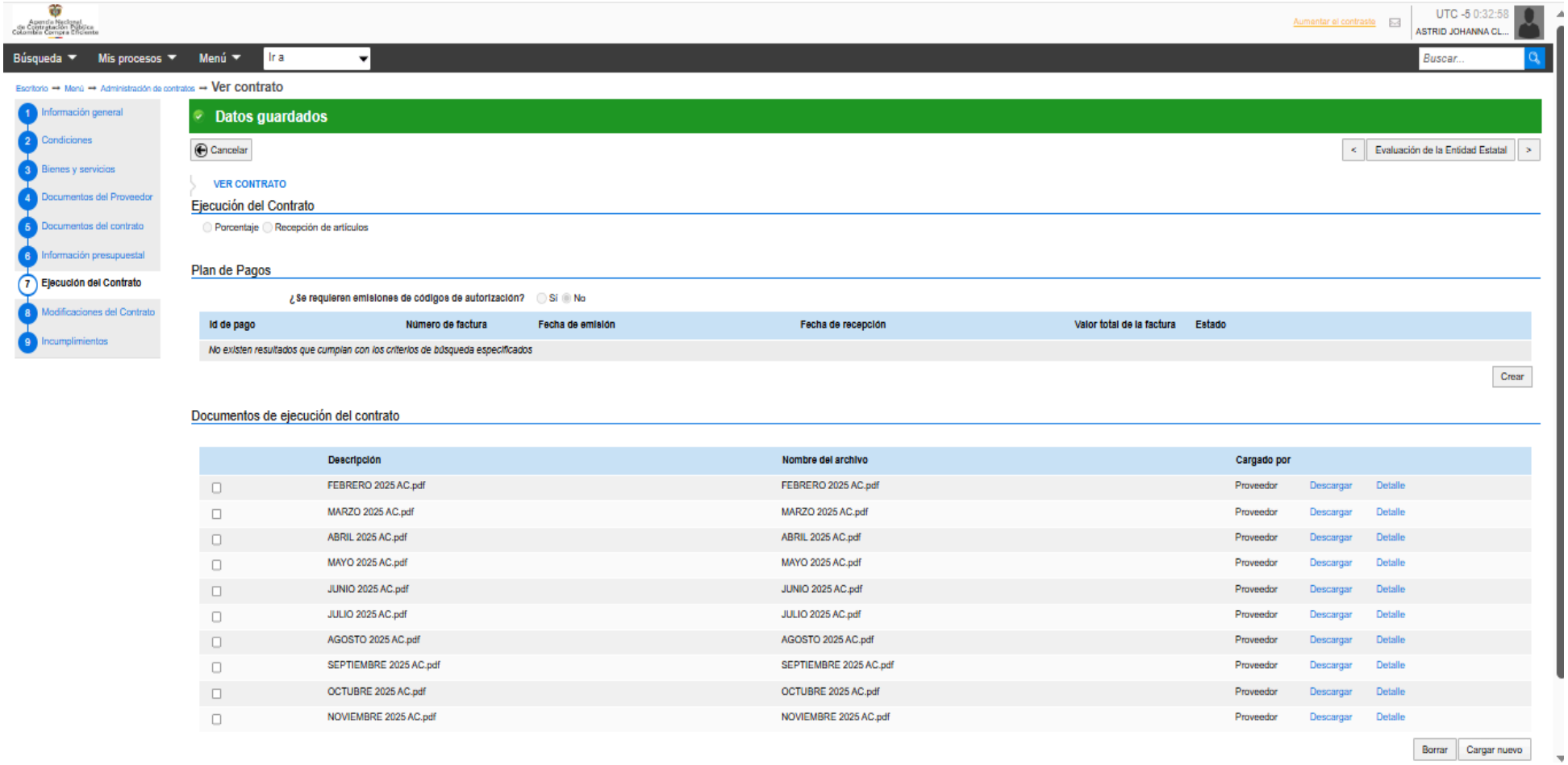
ASTRID JOHANNA CLAVIJO VIGOYA
C.C 1.030.570.201 DE BOGOTÁ D.C.

La suma de 3'836.436 (TRES MILLONES OCHOCIENTOS TREINTA Y SEIS MIL CUATROCIENTOS TREINTA Y SEIS PESOS M/CTE), por concepto de: Prestar servicios profesionales como Bacterióloga a la gestión asistencial en el área de Laboratorio 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. Durante el periodo de 1 al 31 de Diciembre de 2025 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 1600-2025.



ASTRID JOHANNA CLAVIJO VIGOYA
C.C 1030570201 DE BOGOTÁ D.C.
CUENTA DE AHORROS BANCOLOMBIA
NUMERO 04529088103

PANTALLAZO SECOP



PANTALLAZO SURESOC

