	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	15/02/2018	
		Código:	04-02-FO-0002	

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA													
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	SANDRA ROCIO PEÑUELA MARTINEZ												
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	52.764.604							
CORREO ELECTRONICO:	sandy14s@hotmail.com				CELULAR:	3006685250							
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:	FO03												
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	MEDICINA INTERNA				SEDE:								
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	
	FO03J05	100%											
ENTIDAD FINANCIERA:	DAVIVIENDA				TIPO DE CUENTA:	Ahorros							
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	007590298563								PENSIONADO	No			

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS									
NÚMERO DE CONTRATO	1753-2020			N° DE PAGOS DEL CONTRATO			8 DE8		
NÚMERO DE CDP	1052	FECHA	22/07/2020	NÚMERO DE CRP	35164	FECHA	30/08/2020		
OBJETO DEL CONTRATO:	: Prestación de servicios y de apoyo a la gestión como MEDICO HOSPITALARIO III dentro de los diferentes procesos y procedimientos dela SUBRED INTEGRADA DEL SERVICIO DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E. de acuerdo a las necesidades de la institución								
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	DIA	MES	AÑO	HASTA	DIA	MES	AÑO	
		1	9	2020		30	9	2020	
VALOR HORA:	$46.762								
TIPO DE SERVICIOS	ASISTENCIAL	RESERVA DE GLOSA 0 %							

OBSERVACIONES: 150 HORAS EN AGOSTO - 144 HORAS EN SEPTIEMBRE

CONTROL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO	
CONCEPTO	VALORES
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES:	$55.272.684
VALOR EJECUTADO	$54.430.968
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$6.733.728
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$841.716
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	98%

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 $2,194,508 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
9410397227	$2.805.720	$350.715	$448.915	3	$68.347	**$867.978**

Dado en Bogotá a los ( ) días del mes de agosto del año Dos Mil veinte (2020). Lo anterior para que surta el pago pertinente. Cordialmente,

SANDRA ROCIO PEÑUELA MARTINEZ
NOMBRE y FIRMA DEL CONTRATISTA

DR. RODOLFO DUARTE
Supervisor

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

INFORME DE ACTIVIDADES POR ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

Versión	2
Fecha de aprobación	3/04/2017
Código	04-02-FO-0003

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD

Ubicación del Servicio:	MEDICINA INTERNA		Sede: SUBRED SUROCCIDENTE SEDE FONTIBON						
No. DE CONTRATO:	1753/2020	Periodo certificado desde el	Día	Mes	Año	a	Día	Mes	Año
			1	9	2.020		30	9	2.020
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	SANDRA ROCIO PEÑUELA MARTINEZ		C. C.	52,764,604			DE	BOGOTÁ D.C.	

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

El resultado del cumplimiento del contrato es: Productos : SI ___ NO ___ Servicios: SI X NO ___

OBLIGACIONES CONTRACTUALES	PROGRAMADO	ACTIVIDADES REALIZADAS	PRODUCTOS ENTREGADOS
1- Recibir y diligenciar diariamente, a traves de la reuniòn de entrega de turno, el libro de entrega de turno.	100%	1-Recibi y diligenciè diariamente, a traves de la reuniòn de entrega de turno, el libro de entrega de turno durante el mes a certificar de acuerdo con la progràciòn de turnos del mismo, bajo los parametros legales, eticos y profesionales con los que he sido contratada.	Libro de entrega de turno
2- Elaborar el listado de pacientes dee cada una de las àreas asignadas, con el fin de conocer lo que se tiene pendiente en lo referente al diagnostico, tratamiento remisiòn y/o reubicaciòn e la subred.	100%	2, Elabore el listado de pacientes dee cada una de las àreas asignadas, con el fin de conocer lo que se tiene pendiente en lo referente al diagnostico, tratamiento remision y/o reubicaciòn e la subred, durante el mes a certificar de acuerdo con la progràciòn de turnos del mismo, bajo los parametros legales, eticos y profesionales con los que he sido contratada.	Libro de entrega de turno
3- Evolucionar y formular òrdenes mèdicas a pacientes segùn las àreas asignadas.	100%	3, Evolucionè y formular òrdenes mèdicas a pacientes segùn las àreas asignadas durante el mes a certificar de acuerdo con la progràciòn de turnos del mismo, bajo los parametros legales, eticos y profesionales con los que he sido contratada.	Historias clinicas de cada paciente
4- Presentar lospacientes de àrea asignada al mèdico internista o especialista pertinente.	100%	4, Presentè lospacientes de àrea asignada al mèdico internista o especialista pertinente durante el mes a certificar de acuerdo con la progràciòn de turnos del mismo, bajo los parametros legales, eticos y profesionales con los que he sido contratada.	Historias clinicas de cada paciente
5- Participar en las reuniones de juntas mèdicas interdiciplinarias.	100%	5- Participaè en las reuniones de juntas mèdicas interdiciplinariasdurante el mes a certificar de acuerdo con la progràciòn de turnos del mismo, bajo los parametros legales, eticos y profesionales con los que he sido contratada.	Libro de entrega de turno
6- Colaborar y/o realizar procediminetos mèdicos pertinentes al àrea asignada.	100%	6- Colaborè y realicè procediminetos mèdicos pertinentes al àrea asignada.durante el mes a certificar de acuerdo con la progràciòn de turnos del mismo, bajo los parametros legales, eticos y profesionales con los que he sido contratada.	Historias clinicas de cada paciente
7.Diligenciar los formatos institucionales requeridos para cada paciente asignado.	100%	7.Diligenciè los formatos institucionales requeridos para cada paciente asignado.durante el mes a certificar de acuerdo con la progràciòn de turnos del mismo, bajo los parametros legales, eticos y profesionales con los que he sido contratada.	Historias clinicas de cada paciente
8- Diligenciar los certificados mèdicos de funciòn requeridos y pertinentes del àrea asignada.	100%	8. Diligenciè los certificados mèdicos de funciòn requeridos y pertinentes del àrea asignada.durante el mes a certificar de acuerdo con la progràciòn de turnos del mismo, bajo los parametros legales, eticos y profesionales con los que he sido contratada.	Historias clinicas de cada paciente
9- Participar en el proceso de enseñañza y apredinzaje a estudiante, según los convenios docencia servicio con que cuenta la institución.	100%	9- Participè en el proceso de enseñañza y apredinzaje a estudiante, según los convenios docencia servicio con que cuenta la institución, durante el mes a certificar de acuerdo con la progràciòn de turnos del mismo, bajo los parametros legales, eticos y profesionales con los que he sido contratada.	Libro de entrega de turno
10- Participar en las runiones de actualizaciòn programadas poe el servicio.	100%	10- Participè en las runiones de actualizaciòn programadas poe el servicio, durante el mes a certificar de acuerdo con la progràciòn de turnos del mismo, bajo los parametros legales, eticos y profesionales con los que he sido contratada.	Lista de asistencia
11- Pagar sus aportes al sistema general de seguridad social integrada durante la ejecucion del presente contrato sobre los montos legales establecidos y dentro de los quince (15) primeros dias calendario de cada mes.	100%	11- Pagè aportes al sistema general de seguridad social integrada durante la ejecucion del presente contrato sobre los montos legales establecidos y dentro de los quince (15) primeros dias calendario de cada mes, durante el mes a certificar de acuerdo con la progràciòn de turnos del mismo, bajo los	Copia de la planilla pagada.

OBSERVACIONES: 144 horas, certificadas por : _____.

TOTAL A PAGAR (Número y letras): $6.733.728 (SEIS MILLONES SETECIENTOS TREINTA Y TRES MIL SETECIENTOS VEINTIOCHO PESOS MCTE)

SANDRA ROCIO PEÑUELA MARTINEZ
C.C. 52.764.604 DE BOGOTA

DR. RODOLFO DUARTE, Supervisor

aportes en línea

NIT 900147238-2

Resumen General del Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE											
Identificación		dv	Razón Social			Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad - Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 52764604			PEÑUELA MARTINEZ SANDRA ROCIO			INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 50 # 150 - 28	BOGOTA - BOGOTA D. E.	3573079	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-08	2020-08	352475	9410397270	I	02/09/2020	02/09/2020	BANCO POPULAR	0	$ 937,416,00

RESUMEN DE PAGO

RIESGO			CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR	A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS:1)						1	$ 484.828	$0	$ 0		$494.157
	PORVENIR		230301	800,224,808	8	1	$ 484.828	$0	$ 0		$ 494.157
ARL (ADMINSITRADORAS: 1)						1	$ 73.815	$0	$ 0		$ 76.450
	ARL SURA		14 11	890,903,790	5	1	$ 73.815	$0	$ 0		$ 76.450
EPS (ADMINISTRADOSRAS:1)						1	$ 378.772	$0	$ 0		$ 383.592
	SANITAS		EPS005	800,251,440	6	1	$ 378.772	$0	$ 0		$ 383.592
TOTAL						**1**	**$ 937.416**	**$ 0**	**$ 0**		**$ 937.416,00**

aportes en línea

NIT 900147238-2

Resumen General del Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razón Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad - Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 52764604		PEÑUELA MARTINEZ SANDRA ROCIO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 50 # 150 - 28	BOGOTA - BOGOTA D. E.	3573079	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2020-08	2020-08	352475	9410397270	I	02/09/2020	02/09/2020	BANCO POPULAR	0	$ 937,416

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES	PENSION			SALUD			CCF			RIESGOS			PARA
No	Identificación	Nombre		Ing ret tde tdp vsp cor vst sin ige lma vac avp vct irl vi	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Días Aporte
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)							$3.030.178	$484.828			$3.030.178	$378.772			$0	$0			$3.030.178	$73.815	
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)							$3.030.178	$484.828			$3.030.178	$378.772			$0	$0			$3.030.178	$73.815	
Ciudad: BOGOTA Depto.: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)							$3.030.178	$484.828			$3.030.178	$378.772			$0	$0			$3.030.178	$73.815	
1	CC 52764604	PEÑUELA SANDRA	X		230301	30	$3.030.178	$484.828	EPS005	30	$3.030.178	$378.772		0	$0	$0	14 11	30	$3.030.178	$73.815	0
Total		Afiliados (1)					$3.030.178	$484.828			$3.030.178	$378.772			$0	$0			$3.030.178	$73.815	

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

SANDRA ROCIO PEÑUELA MARTINEZ

C.C 52, 764,604 DE BOGOTÀ

La suma $ 6733728 SEIS MILLONES SETECIENTOS TREINTA Y TRESMIL SETECIENTOS VEINTIOCHO PESO MCTE, por concepto de Prestación de servicios y de apoyo a la gestión como MEDICO HOSPITALARIO III dentro de los diferentes procesos y procedimientos dela SUBRED INTEGRADA DEL SERVICIO DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E. de acuerdo a las necesidades de la institución mensuales, durante el periodo de 01 al 30 de SEPTIEMBRE de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 1753/2020.

SANDRA ROCIO PEÑUELA MARTINEZ

C.C 52.764.604 DE BOGOTÀ

CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA

NUMERO 007590298563