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:	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	2138			VIGENCIA	2026		
NÚMERO DE CDP	295	FECHA	2026-01-19 06:22:39.000	NÚMERO DE CRP	12672	FECHA	2026-02-01 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	BACTERIOLOGO						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2026-03-01		2026-03-31		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$3,951,570				
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:	$15,806,280
VALOR EJECUTADO	$7,903,140
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$3,951,570
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$7,903,140
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	50%

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
1079215463	$1,580,628	$197,579	$252,900	3	$38,504	$488,983

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Marzo de 2026. 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 e 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.	Entrega de informe mensual de las actividades realizadas al supervisor de contrato, con certificación de cumplimiento por parte del mismo.	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	Informar 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 requerimientos interinstitucionales y extra institucionales	Disposición en las actividades según el requerimiento interinstitucional y extra institucionales.
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 designada 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

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURAR

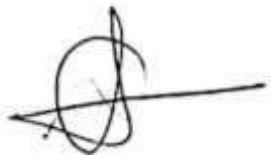
LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

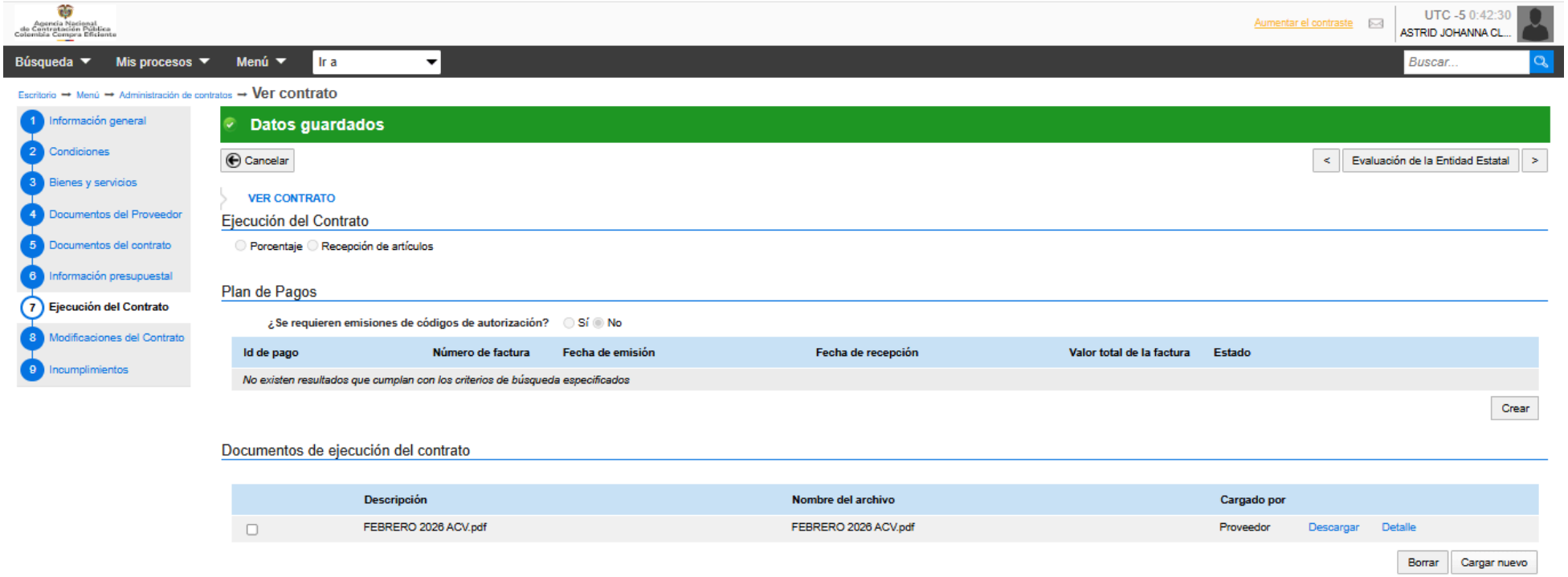
ASTRID JOHANNA CLAVIJO VIGOYA
C.C 1.030.570.201 DE BOGOTÁ D.C.

La suma de 3'951.570 (TRES MILLONES NOVECIENTOS CINCUENTA Y UN MIL QUINIENTOS SETENTA 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 Marzo de 2026 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 2138-2026.

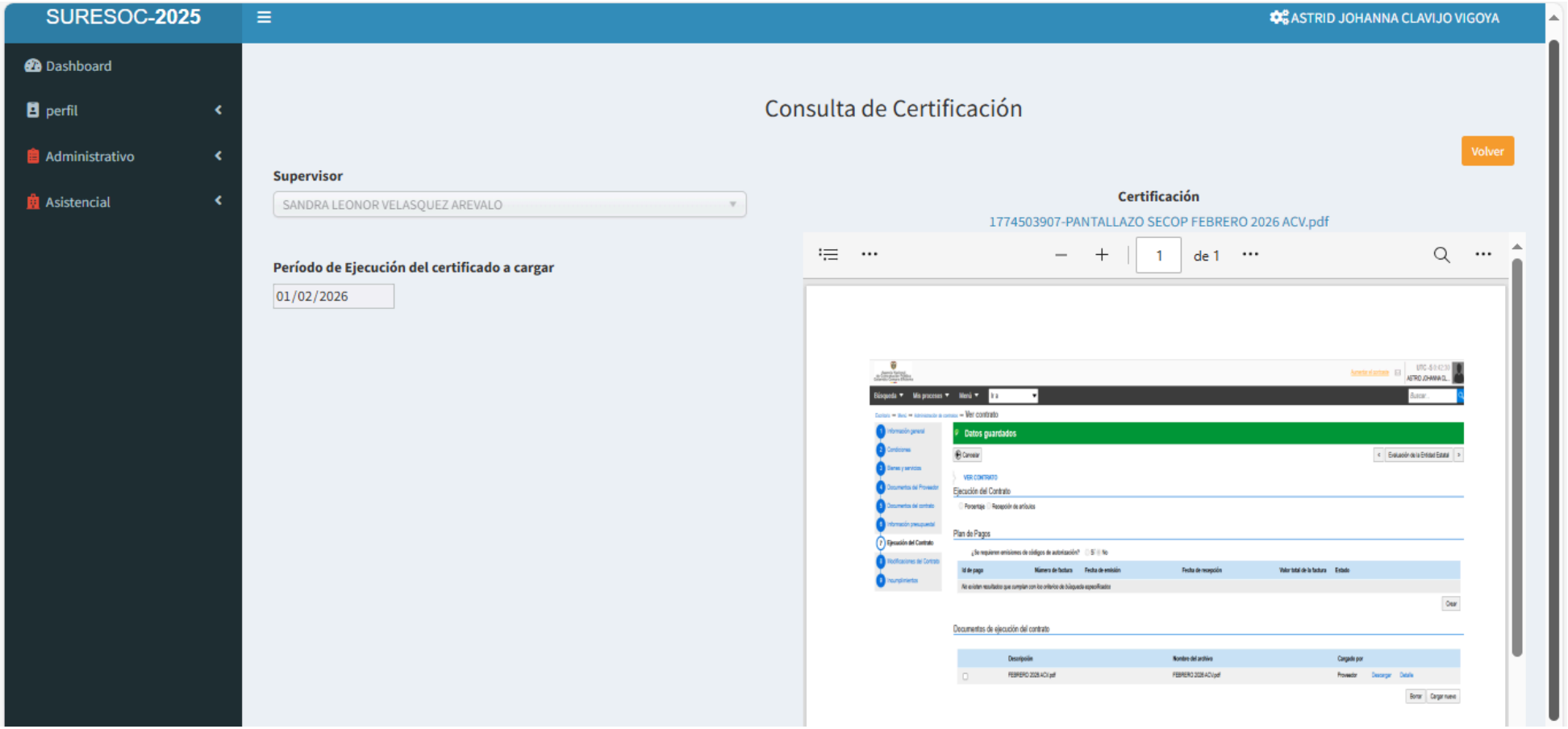


ASTRID JOHANNA CLAVIJO VIGOYA
C.C 1030570201 DE BOGOTÁ D.C.
CUENTA DE AHORROS BANCOLOMBIA
NUMERO 04529088103

PANTALLAZO SECOP



PANTALLAZO SURESOC



CERTIFICADO RESPONSABILIDAD SOCIAL EN ACCIÓN: RUTA HACIA LA ACREDITACIÓN



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

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

Certifica que:

ASTRID JOHANNA CLAVIJO VIGOYA

CC *1030570201*

Ha participado y aprobado el proceso de formación de:

Responsabilidad Social en Acción: Ruta Hacia La Acreditación - ASISTENCIALES

Cumpliendo los objetivos propuestos con una intensidad de 20 horas

Se expide en la ciudad de Bogotá el día *lunes, 16 de marzo de 2026*

Este certificado tiene una vigencia de dos (2) años a partir de la fecha de expedición.

Andrea Elizabeth Hurtado Neira
Gerente

"Subred Sur Occidente, una gran familia a tu servicio"

QR de verificación:

BOGOTÁ

PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2026-03-26, 12:49:59 AM **Tipo Planilla** I **Número Planilla** 1079215463 **Referencia pago(PIN)** 8823852402

Periodo Cotización 202602 **Periodo Servicio** 202602

Cliente:

PAGADA 2026-03-03

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 %	$ 1.750.905	$ 280.200	$ 0	$ 0	EPS005		12,5 %	$ 1.750.905	$ 218.900	$ 0	14-11	3	2,436 %	$ 1.750.905	$ 42.700	CCF21	0,6 %	$ 1.750.905	$ 10.600	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	
$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 218.900	$ 42.700	$ 10.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 552.400

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!