	CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (OPS) PARA PROCESO DE PAGO POR TESORERIA	Versión	3	
		Fecha de aprobación	15/02/2018	
		Código:	04-02-FO-0002	

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA															
NOMBRE DEL CONTRATISTA:				NATALIA BUSTOS SANCHEZ											
TIPO DE DOCUMENTO:				C.C	X	C.E	NO.				1.018.405.715				
CORREO ELECTRONICO:				nataliabustos86@gmail.com				CELULAR:				3045458376			
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:								Unidad Occidente Kennedy							
UBICACIÓN DEL SERVICIO:				UNIDAD NEONATAL				SEDE:				Kennedy			
CENTRO DE COSTOS:		Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%		
		KE10A26	100												
ENTIDAD FINANCIERA:				BANCOLOMBIA				TIPO DE CUENTA:				AHORROS			
NUMERO DE CUENTA BANCARIA				38560140956								PENSIONADO		NO	

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS															
NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:				1542-2020				N° DE PAGOS DEL CONTRATO				10 de 10			
NÚMERO DE CDP		1597		FECHA	31/10/2020		NÚMERO DE CRP		47058		FECHA	6/11/2020			
<small>Prestar servicios profesionales y de apoyo a la gestión como PEDIATRA dentro de los diferentes procesos y procedimientos de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUROCCIDENTE E.S.E de acuerdo a las necesidades de la Institución.</small>															
PERIODO CERTIFICADO:				DESDE	DIA	MES	AÑO	HASTA	DIA	MES	AÑO				
					1	11	2020		30	11	2020				
VALOR HONORARIOS MENSUALES:				\$13.934.190											
TIPO DE SERVICIOS		Asistencial		RESERVA DE GLOSA 0%				NO							
OBSERVACIONES: PROFESIONAL ATIENDE A PACIENTE COVID-19, QUEDA SALVO DEL DESCUENTO, YA QUE ES UNA EXCEPCION DE LA NORMA															

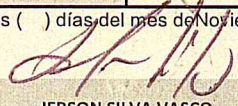
CONTROL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO	
CONCEPTO	VALORES
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES:	\$138.442.920
VALOR EJECUTADO	\$ 138.442.920
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	\$ 13.934.190
VALOR A LIBERAR	\$0
SALDO POR EJECUTAR	\$0
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	100%

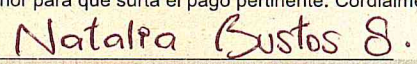
El interventor, o supervisor del contrato CERTIFICA QUE:

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 \$2.194.508 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
✓ 9412718111	\$5.573.676,00	\$ 696.709,50	\$ 891.788,16	3	\$ 135.774,75	\$ 1.724.272,41

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


JERSON SILVA VASCO
NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:


NATALIA BUSTOS SANCHEZ
NOMBRE y FIRMA DEL CONTRATISTA

 SECRETARÍA DE SALUD Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.		INFORME DE ACTIVIDADES POR ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS		Versión Fecha de actualización Código:	2 15/02/2018 04-02-FO-0003
Ubicación del Servicio: Pediatría - Unidad de Recién Nacidos					
No. DE CONTRATO: 1542-2020		Periodo certificado desde el 1542-2020		Sede: KE10 11	
NOMBRE DEL CONTRATISTA: NATALIA BUSTOS SANCHEZ		Periodo certificado desde el 11		Año 2020	
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 PEDIATRA en la Unidad de Recién Nacidos de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente		C. C. 1018405715		De 11	
El resultado del cumplimiento del contrato es: Productos: SI - X NO					
OBLIGACIONES CONTRACTUALES		PROGRAMA		PRODUCTOS ENTREGADOS	
1) Apoyo a médico Hospitalario en áreas Sala de Partos, cirugía, Quinto Piso y Diligenciar las Historias Clínicas correspondientes manteniendo el orden adecuado en las mismas		100%		Registro de valoración y evolución en la Historia Clínica	
Ordenamiento e interpretación de Laboratorios clínicos, Imagenológicos y especializados analizando su interpretación en las historias.		100%		La Historia Clínica	
Revisión médica, clínica, académica y asistencial en las áreas asignadas. Desarrollar las actividades asistenciales concertadas		100%		La Historia Clínica	
Solicitar y dar respuesta a Interconsultas de otras especialidades.		100%		Programa en atención al Recién Nacido y proceso Docente Asistencial	
Actividades Académicas con los Internos rotatorios, Estudiantes y residentes de.		100%		Registro de la Interconsulta en la H.C.	
Procesamientos médicos quirúrgicos según necesidad de cada paciente.		100%		Certificados y notas de evaluación en la relación Docente - Asistencial.	
Valorar individualmente a cada paciente sus parámetros y tomar conductas de		100%		Registro en la H.C. del procedimiento realizado	
Dar Informe completo a los familiares de cada paciente		100%		Registro de todo el proceso en la H.C.	
Participar en reuniones interdisciplinarias de carácter asistencial		100%		Se deja constancia en la H.C. de la información dada a los familiares.	
Velar por la adecuada y racional utilización de los recursos de la institución y demás		100%		Se conformó grupo de trabajo	
Anexar la constancia de afiliación al sistema de seguridad social en salud y pensiones del personal al servicio de la sociedad y el pago de riesgos Profesionales con el que se ejecutará el contrato mensualmente. No obstante lo anterior, el CONTRATISTA responderá civil y penalmente por sus acciones y omisiones en la actuación contractual en los términos de ley.		100%		Optimización de recursos	
Cumplir con la presentación del reglamento de higiene y seguridad y con la ejecución del programa de Salud Ocupacional, ejecutando procedimientos seguros de trabajo, siendo oportuno la realización en la institución. Actuar oportunamente al responder en forma oportuna las solicitudes de los usuarios y los demás entes de la institución.		100%		Copia de la planilla de pago del SGSSS, del mes certificado.	
Dar aviso oportuno de aquellos aspectos que puedan generar obstáculo para el		100%		Ejecución de procedimientos seguros de trabajo en las actividades realizadas dentro del el reglamento de higiene y seguridad	
Ejercer las demás obligaciones afines al objeto de la contratación.		100%		Estará atento si se presenta	
OBSERVACIONES: PROFESIONAL ATIENDE A PACIENTE COVID-19, QUEDA SALVO DEL DESCUENTO, YA QUE ES UNA EXCEPCIÓN DE LA NORMA		100%		Aplica si se hace necesario	
TOTAL A PAGAR: \$ 13934190 (Trece millones novecientos treinta y cuatro mil ciento noventa pesos mcte)		100%		Aplica de acuerdo al objeto del contrato	
Firma del Contratista: Natalia Bustos S. NATALIA BUSTOS SANCHEZ C.C. 1018405715		Firma de recibido supervisor: JERSON SILVA VASCO		Fecha: 11/11/2020	

Nota: El informe para su aprobación estará sujeto a la certificación de cumplimiento del contrato que expida el supervisor.

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1018405715		BUSTOS SANCHEZ NATALIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	AV CL 24 # 46-39 AP 503	BOGOTA-BOGOTA D.E.	9087979	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo	Salud	Pago	Clave	Planilla	Planilla	Tipo	Fecha	Pago	Dias Mora	Valor
2020-10	2020-10	797951646	9412718111			I	2020/11/06	2020/11/12	6	\$1,780,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)																							
					\$5,573,676	\$947,600			\$5,573,676	\$696,800			\$5,573,676	\$0			\$5,573,676	\$135,800			\$0	\$0	
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																							
					\$5,573,676	\$947,600			\$5,573,676	\$696,800			\$5,573,676	\$0			\$5,573,676	\$135,800			\$0	\$0	
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)																							
1	CC	1018405715	BUSTOS NATALIA	230301	30	\$947,600	EP5001	30	\$5,573,676	\$696,800		0	\$0	\$0	14-11	30	\$5,573,676	\$135,800	0		\$0	\$0	
Total Afiliados(1)					\$5,573,676	\$947,600			\$5,573,676	\$696,800			\$5,573,676	\$0			\$5,573,676	\$135,800			\$0	\$0	

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

NATALIA BUSTOS SANCHEZ

C.C.1018405715 DE BOGOTA

La suma de **13934190** (Trece millones novecientos treinta y cuatro mil ciento noventa pesos mcte), por concepto de: Prestar servicios Profesionales especializados a la gestión administrativa y/o asistencial en el área de Pediatría 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 01 al 30 de Noviembre de 2020 conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No **1542-2020**

Natalia Bustos S.

NATALIA BUSTOS SANCHEZ

C.C.1018405715 DE BOGOTA

CUENTA DE AHORROS BANCOLOMBIA

NUMERO 38560140956

