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:	ISABEL ACOSTA CUBILLOS							
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	52161493		
CORREO ELECTRONICO:	isabelacostacubillos@gmail.com				CELULAR:	3114743506		
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED			
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	A D LABORATORIO Y ANÁLISIS CLÍNICO USS FONTIBÓN				SEDE:	SUBRED		
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%						
	FO03L07	100						
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO		
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	488401095168					PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	2122			VIGENCIA	2026		
NÚMERO DE CDP	1714	FECHA	2026-08-13 15:54:28.000	NÚMERO DE CRP	29797	FECHA	2026-08-31 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	AUXILIAR DE LABORATORIO						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2026-07-01		2026-07-31		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$3,070,260				
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:	$16,817,280
VALOR EJECUTADO	$16,817,280
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$3,070,260
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
9507374912 - SOPORTES	$1,028,952	$128,619	$164,632	3	$25,065	$318,317

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Julio 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 toma de muestra , procesamiento oportuno de examenes basico y especializados	Apoyar la toma de muestra , procesamiento oportuno de examenes basico y especializados	Apoyar la toma de muestra , procesamiento oportuno de examenes basico y especializados
2, Registrar los diferentes reportes y libros propios del servicio de la boratorio	Registrar los diferentes reportes y libros propios del servicio de la boratorio	Registrar los diferentes reportes y libros propios del servicio de la boratorio
3, Diligenciar documentos para facturacion . Estadistica. Libros de registro , en forma legible	Diligenciar documentos para facturacion . Estadistica. Libros de registro , en forma legible	Diligenciar documentos para facturacion . Estadistica. Libros de registro , en forma legible
4, Entregar el reporte de los resultados de laboratorio a los usarios o en los diferentes servicios de la subred	servicios de la subred Entregar el reporte de los resultados de laboratorio a los usarios o en los diferentes servicios de la subred	servicios de la subred Entregar el reporte de los resultados de laboratorio a los usarios o en los diferentes servicios de la subred
5, Brindar en forma oportuna la tencion que demande cada paciente,dando un trato cordial y humanizado	Brindar en forma oportuna la tencion que demande cada paciente,dando un trato cordial y humanizado	Brindar en forma oportuna la tencion que demande cada paciente,dando un trato cordial y humanizado
6, Diligenciar en forma adecuada los formatos o instrumentos propios de su actuar con criterios de legibilidad, oportunidad e integraliadad	Diligenciar en forma adecuada los formatos o instrumentos propios de su actuar con criterios de legibilidad, oportunidad e integraliadad	Diligenciar en forma adecuada los formatos o instrumentos propios de su actuar con criterios de legibilidad, oportunidad e integraliadad
7, Elaborar informe mensual sobre el desarrollo y avance de sus actividades y entregarles al superior del contrato para la certificacion de cumplimientp	Elaborar informe mensual sobre el desarrollo y avance de sus actividades y entregarles al superior del contrato para la certificacion de cumplimientp	Elaborar informe mensual sobre el desarrollo y avance de sus actividades y entregarles al superior del contrato para la certificacion de cumplimientp
8, Responder por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas y entregarlos a la persona encargada en caso de terminacion del contrato	Responder por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas y entregarlos a la persona encargada en caso de terminacion del contrato	Responder por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas y entregarlos a la persona encargada en caso de terminacion del contrato
9, participar enlas jornadas de capacitacion , inducion, reuniones y evento a los cuales sea convocado	participar enlas jornadas de capacitacion , inducion, reuniones y evento a los cuales sea convocado	participar enlas jornadas de capacitacion , inducion, reuniones y evento a los cuales sea convocado
10, Notificar las fallas de calidad que se presenten en el servicio e implementar las acciones de mejora definidas para el servicio,	participar enlas jornadas de capacitacion , inducion, reuniones y evento a los cuales sea convocado	participar enlas jornadas de capacitacion , inducion, reuniones y evento a los cuales sea convocado
11, Conocer y dar cumplimento a los procedimiento establecidos por la subred. Ademas de apoyar la implementacion de los mismo	participar enlas jornadas de capacitacion , inducion, reuniones y evento a los cuales sea convocado	participar enlas jornadas de capacitacion , inducion, reuniones y evento a los cuales sea convocado
12 , Apoyar a la subred en las actividades que demande según requerimentos interinstitucionales y extra institucionales.	Apoyar a la subred en las actividades que demande según requerimentos interinstitucionales y extra institucionales.	Apoyar a la subred en las actividades que demande según requerimentos interinstitucionales y extra institucionales.
13, Registrar las actvidades relaizadas relacionadas con la prestacion del servicio , de acuerdo con el sistema de informacion de la subred	Registrar las actvidades relaizadas relacionadas con la prestacion del servicio , de acuerdo con el sistema de informacion de la subred	Registrar las actvidades relaizadas relacionadas con la prestacion del servicio , de acuerdo con el sistema de informacion de la subred
14, Entregar la constancia de afiliacion y el pago al sistema de seguridad social en salud , pension y riesgo profecionales mensualmente	Entregar la constancia de afiliacion y el pago al sistema de seguridad social en salud , pension y riesgo profecionales mensualmente	Entregar la constancia de afiliacion y el pago al sistema de seguridad social en salud , pension y riesgo profecionales mensualmente
15, Realizar las demas actividades que le sean asignadas acorde con el objeto del contrato	Realizar las demas actividades que le sean asignadas acorde con el objeto del contrato	Realizar las demas actividades que le sean asignadas acorde con el objeto del contrato

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

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 52161493		ACOSTA CUBILLOS ISABEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 10F N 19-25 ESTE	BOGOTA-BOGOTA D.E.	2096299	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-06	2026-06	9507374912	9507374912	I	2026/07/23	2026/07/16	BANCO DE BOGOTA	0	$541,800

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	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$42,700		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$42,700		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$42,700		$0	$0
1	CC	52161493 ACOSTA ISABEL	25-14	30	$1,750,905	$280,200	EPS008	30	$1,750,905	$218,900		0	$0	$0	14-11	30	$1,750,905	$42,700	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**			$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$42,700		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 52161493		ACOSTA CUBILLOS ISABEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 10F N 19-25 ESTE	BOGOTA-BOGOTA D.E.	2096299	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-06	2026-06	9507374912	9507374912	I	2026/07/23	2026/07/16	BANCO DE BOGOTA	0	$541,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$280,200	$0	$0	$280,200
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$280,200	$0	$0	$280,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$42,700	$0	$0	$42,700
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$42,700	$0	$0	$42,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$218,900	$0	$0	$218,900
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	$218,900	$0	$0	$218,900
TOTAL				1	$541,800	$0	$0	$541,800

DOCUMENTO EQUIVALENTE AFACTURA
LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.

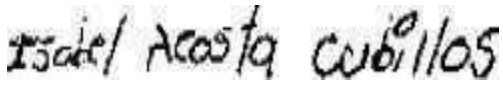
NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

ISABEL ACOSTA CUBILLOS

CC. 52161493DE BOGOTAD.C

La suma de $ 3.070.260 pesos por concepto de 186 horas asistenciales como AUXILIAR DE LABORATORIO clínico en la unidad de HOSPITAL FONTIBON durante el periodo de 01 al 31 de JULIO del 2026 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 2122-2026



ISABEL ACOSTA CUBILLOS

CC. 52161493deBOGOTA

CUENTA DE AHORRO

DAVIVIENDA NUMERO48840109516