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

Proceso
Fecha de aprobación
Código

Versión
04-02-23-0003

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA												
NOMBRE DEL CONTRATISTA						BLANCA ELENA CORTES HERRERA						
TIPO DE DOCUMENTO			CC	X	CE		NO		28 815 648			
CORREO ELECTRONICO			bcortesherrera@hotmail.com				CELULAR		3192841648			
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD							Bosa					
USICACIÓN DEL SERVICIO			Desarrollo Institucional				SEDE		Bosa			
CENTRO DE COSTOS	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%
	B035T08	100										
ENTIDAD FINANCIERA			DAVIVIENDA				TIPO DE CUENTA:		AHORROS			
NUMERO DE CUENTA BANCARIA						570121137			PENSIONADO		SI	

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACION DE SERVICIOS										
NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:		3578-2020		N° DE PAGOS DEL CONTRATO			12 de 12			
NÚMERO DE CDP	1725	FECHA	26/11/2020	NÚMERO DE CRP	54095	FECHA	30/11/2020			
OBJETO DEL CONTRATO:	Prestar servicios de apoyo a la gestion administrativa en el area de desarrollo institucional dentro de los diferentes procesos y precedimientos de la SUBRED INTEGREDA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E. de acuerdo al requerimiento institucional.									
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	DIA	MES	AÑO	HASTA	DIA	MES	AÑO	
			1	1	2021		31	1	2021	
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$1.374.238							
TIPO DE SERVICIOS			RESERVA DE GLOSA 2%							

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:	$16.492.058
VALOR EJECUTADO	$16.492.056
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$1.374.238
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%	NIVEL ARL	APORTE ARL	TOTAL APORTES
9414437218	$877.803,00	$109.800	$0	3	$21.400	$131.200

Dado en Bogotá a los 31 días del mes De Enero del año Dos mil veintiuno (2021). Lo anterior para que surta el pago pertinente. Cordialmente,

Dra.LILIANA RIOS VELANDIA
Jefe Oficina Asesora de Desarrollo Institucional

Blanca Elena Cortes Herrera
NOMBRE y FIRMA DEL CONTRATISTA

Escaneado con CamScanner

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	ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD
		Fecha de aprobación	3/04/2017	
		Código:	04-02-FO-0003	

Ubicación del Servicio:	Desarrollo Institucional - Gestion Documental			Sede: BOSA						
No. DE CONTRATO:	3578-2020	Periodo certificado desde el	Día	Mes	Año	a	Día	Mes	Año
			1	1	2.021		31	1	2.021
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	BLANCA ELENA CORTES HERRERA		C. C.	28.815.648		DE	BOGOTA		

OBJETO DEL CONTRATO: El contratista a nombre propio y de manera independiente, sin que exista subordinacion ni relacion laboral alguna, prestara sus servicios y conocimientos como Auxiliar administrativo de procesos en gestion documental de la Subred integrada de Servicios de Salud Sur Occidente.

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

OBLIGACIONES CONTRACTUALES	PROGRAMADO	ACTIVIDADES REALIZADAS	PRODUCTOS ENTREGADOS
a. Apoyar en archivo y desarchivo de las historias clinicas para consulta medica, salas de cirugia programada, listados para auditorias y en el area financiera, urgencias,hospitalizacion,colposcopias.	100%	se recogieron y se organizaron para archivo , recoleccion historias clinicas ambulatorias	55 historias clinicas cirugia
b. Verificar y controlar los prestamos de historias clinicas en los libros de prestamo y listados del area financiera, consulta desaparecidos.	100%	se entregaron a usuario	60 urgencias
c. Elaborar material para el manejo de las historias clinicas	100%	se imprimieron	85 historias clinicas para usuarios
d. Se realizo ingreso al sistema DINAMICA de historias clinicas manuales, Consulta Externa, Consentimientos informados y demas	100%	se escanearon y subieron al sistema	6138 consentimientos informados
e. Realizar el inventario de Historias clinicas para enviar a archivo central (FUI)	0%		

OBSERVACIONES: Se atendio publico para resumenes de historias clinicas, , se realiza busqueda en cajas de historias clinicas para entrega de resumenes y consulta.

TOTAL A PAGAR (Número y letras): $ 1,374,238 (UN MILLON TRESCIENTOS SETENTA Y CUATRO MIL DOSCIENTOS TREINTA Y OCHO PESOS M/CTE)

BLANCA ELENA CORTES HERRERA - C.C.: 28815648 LIBANO-TOLIMA

CONTRATISTA

Dra LILIANA RIOS VELANDIA- Jefe Oficina Asesora De Desarrollo Institucional

NOMBRE Y FIRMA DEL SUPERVISOR

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

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 28815648		CORTES HERRERA BLANCA ELENA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 78K N - 39 40 SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4548956	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-12	2020-12	848550378	9414437218	I	2021/01/14	2021/01/04	BANCO DAVIVIENDA	0	$131,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$0	$0			$877,803	$109,800			$0	$0			$877,803	$21,400		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$0	$0			$877,803	$109,800			$0	$0			$877,803	$21,400		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$0	$0			$877,803	$109,800			$0	$0			$877,803	$21,400		$0	$0
1	CC 28815648	CORTES BLANCA		0	$0	$0	EPS037	30	$877,803	$109,800		0	$0	$0	14-11	30	$877,803	$21,400	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$0	$0			$877,803	$109,800			$0	$0			$877,803	$21,400		$0	$0

Blanca Elena Cortes
28815648

PAGADA PLANILLA PAGADA PLANILLA PAGADA

2021/01/01 08:10 PM

VICEPRESIDENCIA COMERCIAL Y DE SERVICIO AL CIUDADANO
Constancia de Notificación Electrónica: 2019_8763404

TIPO DOCUMENTO CAUSANTE: Cédula de ciudadanía
NÚMERO DOCUMENTO CAUSANTE: 28815648
NOMBRE CAUSANTE: BLANCA ELENA CORTES HERRERA

Se Notificó por Correo Electrónico al Señor (a) **BLANCA ELENA CORTES HERRERA**, identificado con **Cédula de ciudadanía 28815648** del Acto Administrativo N° **SUB 172057 del 2 de julio de 2019**, mediante la cual se resuelve una solicitud de prestación económica.

En la parte resolutiva del acto administrativo, se informa si proceden o no los recursos de reposición y/o subsidio de apelación, los cuales deberán interponerse dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la notificación, lo anterior en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 76 de la ley 1437 del 2011. Los recursos de reposición serán estudiados por la dirección o subdirección que expidió el acto administrativo y los de apelación por su superior jerárquico.

Mediante esta constancia se acredita que la notificación electrónica queda surtida a partir de la fecha y hora en la cual la administración certifica el acuse de recibo del mensaje electrónico y, por ende, el interesado tuvo acceso al acto administrativo.

Así mismo, para efectos de no incurrir en la prohibición del artículo 128 de la Constitución Política, usted debe informar a Colpensiones si devenga pensión alguna que provenga del tesoro público. De otra parte y conforme al Decreto 758 de 1990, poner de manifiesto si percibe una pensiona privada con vocación de compartibilidad. Lo anterior, so pena de incurrir en conducta tipificada en el artículo 442 del Código Penal, modificado por el artículo 8 de la Ley 890 de 2004 que indica: "falso testimonio. El que en actuación judicial o Administrativa, bajo la gravedad de juramento ante autoridad competente, falte a la verdad o calle total o parcialmente, incurrirá en prisión de seis (6) a doce (12) años".

FIRMA:

NOMBRE NOTIFICADO:
BLANCA ELENA CORTES HERRERA
Identificado con: **Cédula de ciudadanía 28815648**

FIRMA:

NOMBRE NOTIFICADOR:
JUANA MASIEL SABÓGAL ARDILA
Directora de Atención y Servicio (A)

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA.

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

BLANCA ELENA CORTES HERRERA

CC 28815648 DE LIBANO.

La suma de $1.374.238 por concepto de: Prestación de Servicios como Auxiliar Administrativo en el proceso de Desarrollo Institucional durante el periodo de 1 al 31 de enero 2021 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 3578-2020

BLANCA ELENA CORTES HERRERA

CC 28815648 de Bogotá

CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA

NUMERO 570121137