

					Versión 3			
CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (OPS) PARA PROCESO DE PAGO POR TESORERIA					Fecha de aprobación 2/15/2018			
					Código: 04-02-FO-0002			
INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA								
NOMBRE DEL CONTRATISTA:			CLAUDIA PINZON					
TIPO DE DOCUMENTO:			C.C	X	C.E	No.		1012329577
CORREO ELECTRONICO:			pinzoncristanchoc@gmail.com			CELULAR:		9210423
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:						SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:			ATENCION DE PARTO BAJO Y ALTO RIESGO BOSA			SEDE:		SUBRED
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%						
	BO35D05	100						
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO CAJA SOCIAL S.A.				TIPO DE CUENTA:		AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA			24074909058				PENSIONADO	NO
INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS								
NÚMERO DE CONTRATO		4800			VIGENCIA		2022	
NÚMERO DE CDP	788	FECHA	2023-04-12 10:27:35.000	NÚMERO DE CRP	19412	FECHA	2023-04-17 00:00:00.000	
OBJETO DEL CONTRATO:		PROFESIONAL EN ENFERMERIA						
PERIODO CERTIFICADO:			DESDE	FECHA INICIAL		HASTA	FECHA FINAL	
				2023-07-01			2023-07-31	
VALOR HONORARIOS MENSUALES:				\$5,354,910				
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:						\$104,052,309		
VALOR EJECUTADO						\$68,724,412		
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA						\$5,354,910		
VALOR A LIBERAR						\$0		
SALDO POR EJECUTAR						\$35,327,897		
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN						66%		
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		
69304698	\$1,983,300	\$247,913	\$317,328	3	\$48,313	\$613,554		
Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Julio de 2023. Lo anterior para que surta el pago pertinente.								
Maritza Milena Mejia Lozano 52467645 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								

OBLIGACIÓN	ACTIVIDADES	PRODUCTOS
Prestar servicios profesionales de enfermería a los pacientes y usuarios, aplicando las normas establecidas por la institución, cumpliendo con los preceptos del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad, como principio rector en el servicio de TRABAJO DE PARTO	Se prestaron servicios de enfermería a todos los pacientes hospitalizados en el servicio de TRABAJO DE PARTO durante el mes, teniendo en cuenta los diferentes procesos establecidos por la institución.	Se evidencia en las notas de enfermería de los pacientes hospitalizados, en el servicio de TRABAJO DE PARTO
Recibir y entregar turno de 1:00 PM A 7:00 PM en TRABAJO DE PARTO según programación de turno aplicando los procedimientos difundidos para tal fin y conforme a las actividades programadas por el hospital.	Se recibió oportunamente turno a las 1:00pm y se entregó a las 7:00 pm al personal de enfermería entrante.	Se evidencia en el libro de folio en el servicio de TRABAJO DE PARTO
Coordinar en el área de TRABAJO DE PARTO actividades y tareas inherentes a la atención de los pacientes, teniendo en cuenta la preparación, tratamiento y las habilidades individuales del personal brindando un óptimo cuidado.	Teniendo en cuenta las habilidades individuales del personal que labora en el servicio de TRABAJO DE PARTO en el mes, se distribuyen las diferentes actividades de enfermería para así brindar un cuidado óptimo y con calidad.	NO APLICA
Realizar las actividades de salud brindando cuidado directo al paciente de TRABAJO DE PARTO utilizando las técnicas antisépticas establecidas en los protocolos y procedimientos fijados por la institución.	Siempre antes de realizar actividades que implican el cuidado directo de los pacientes se aplica todo lo descrito en los diferentes protocolos establecidos por la institución.	Se evidencia en las notas de enfermería de los pacientes hospitalizados, en el servicio de TRABAJO DE PARTO
Identificar, analizar y reportar signos de alarma presentados a los pacientes a su cargo e informar oportunamente al médico del área sobre las situaciones de emergencia y riesgos que pueda tener el paciente en el servicio de TRABAJO DE PARTO	Al momento de identificar alguna anomalía durante la hospitalización de los pacientes del servicio de TRABAJO DE PARTO en el mes se informa de manera inmediata al médico disponible y se registra en las notas de enfermería.	Se evidencia en las notas de enfermería de los pacientes hospitalizados, en el servicio de TRABAJO DE PARTO
Verificar el adecuado uso y organización de la historia clínica propendiendo por su correcto diligenciamiento y custodia en el servicio de TRABAJO DE PARTO	Proceso que se realiza a diario cuando se hace recepción de las historias clínicas durante el mes en el servicio de TRABAJO DE PARTO	Se evidencia en las historias clínicas de TRABAJO DE PARTO durante el mes
Cumplir con las actividades dirigidas a identificar, controlar y reducir los factores de riesgo biológico, ambiente y de la salud que se puedan producir por el inadecuado manejo de los residuos en el servicio de TRABAJO DE PARTO	En el servicio de TRABAJO DE PARTO en el mes se utilizaron todas las normas de bioseguridad para disminuir dichos riesgos.	Se evidencia en las notas de enfermería de los pacientes hospitalizados, en el servicio de TRABAJO DE PARTO
Promover y aplicar las acciones de humanización y seguridad en los pacientes y servicio de TRABAJO DE PARTO	Durante la hospitalización de los pacientes en el servicio de TRABAJO DE PARTO en el mes se tiene un trato digno y humanizado.	NO APLICA
Participar en la coordinación y ejecución de las labores de apoyo y diagnóstico terapéutico de los diferentes servicios	Se verifica que los diferentes apoyos diagnósticos ordenados se realicen acabadidad según disponibilidad de la institución.	NO APLICA
Reportar accidentes de trabajo e informar actividades que vayan en contra de la salud del paciente	NO APLICA	NO APLICA

Maritza Milena Mejia Lozano
52467645
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

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA
LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E
NIT: 900.959.048-4

DEBE A:
CLAUDIA VIVIANA PINZON CRISTANCHO
C.C. 1.012.329.577 DE BOGOTA

La suma de 5.354.910, por concepto de: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN COMO PROFESIONAL DE ENFERMERIA durante el periodo del 1 al 31 de Julio de 2023 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 4800-2022.



Nombre de contratista
CLAUDIA VIVIANA PINZON CRISTANCHO
C.C. 1.012.329.577 DE BOGOTA
CUENTA DE AHORROS BANCO CAJA SOCIAL
NUMERO 24074909058

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1012329577	CLAUDIA VIVIANA PINZON CRISTANCHO		CALLE 65 H SUR 78 J 27	4912263	pinzoncristanchoc@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I - Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS UPC
					1 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2023-06	2023-06	I	12/07/2023	69304698	\$613.800

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	248.000	0		0		0	0	0	0	248.000	1

TOTALES PENSIÓN												
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
25-14	Colpensiones	900336004-7	317.400	0	0	0	0	0	0		317.400	1

TOTALES RIESGOS LABORALES															
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	48.400				48.400	0	0	48.400			484	48.400	1

TOTALES CAJAS									
Código CCF	Nombre					NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	248.000	248.000
Pensión	1	317.400	317.400
Riesgos Laborales	1	48.400	48.400
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	613.800	613.800

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1012329577	CLAUDIA VIVIANA PINZON CRISTANCHO		CALLE 65 H SUR 78 J 27	4912263	pinzoncristanchoc@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I - Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS UPC
					1 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2023-06	2023-06	I	12/07/2023	69304698	\$613.800

DETALLE POR COTIZANTE																																															
INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES								PENSIÓN						SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES															
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Códm. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TOP	TAP	VEP	VET	BLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	COMBICIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN	
1	CC	1012329577	PINZON CRISTANCHO CLAUDIA VIVIANA	57	0		N																		25-14	1.983.300	317.400	0	0	0	0	EPS008	1.983.300	248.000	14-11	1.983.300	3	48.400		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA