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:	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:	OBSERVACION OCCIDENTE DE KENNEDY				SEDE:	SUBRED		
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%						
	KE10B02	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			
		2023-06-01		2023-06-30			
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$4,958,250						
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	$63,369,502
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$4,958,250
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$40,682,807
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	61%

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
68518605	$2,141,964	$267,746	$342,714	3	$52,178	$662,638

Dado en Bogotá a los treinta(30) días del mes de Junio de 2023. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

AURA ALEJANDRA MURCIA PEREZ
1019097974
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
Prestar servicios profesionales de enfermeria a los pacientes y usuarios, aplicando las normas establecidas por la institucion, cumpliendo con los preceptos del Sistema Obligatorio de Garantia de Calidad, como principio rector en el servicio de TRABAJO DE PARTO	Se prestaron servicios de enfermeria 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 programacion de turno aplicando los procedimientos difundidos para tal fin y conforme a las actividades programadas por el hospital.	Se recibio oportunamente turno a las 1:00pm y se entrego a las 7:00 pm al personal de enfermeria entrante.	Se evidencia en el libro de folio en el servicio de TRABAJO DE PARTO
Coordinar en el area de TRABAJO DE PARTO actividades y tareas inherentes a la atencion de los pacientes, teniendo en cuenta la preparacion, tratamiento y las habilidades individuales del personal brindando un optimo cuidad.	Teniendo encuenta las habilidades individuales del personal que labora en el servicio de TRABAJO DE PARTO en el mes, se distribuyen las diferentes actividades de enfermeria para asi brindar un cuidado optimo y con calidad.	NO APLICA
Realizar las actividades de salud brindando cuidado directo al paciente de TRABAJO DE PARTO utilizando las tecnicas antisepticas establecidas en los protocolos y procedimientos fijados por la institucion.	Siempre antes de realizar actividades que implican el cuidado directo de los pacientes se aplica todo lo descrito el 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 oportunamento al medico del area sobre las situaciones de emergencia y riesgos que pueda tener el paciente en el servicio de TRABAJO DE PARTO	Al momento de identificar alguna anormalidad durante la hospitalización de los pacientes del servicio de TRABAJO DE PARTO en el mes se informa de manera inmediata al medico 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 clinica propendiendo por su correcto diligenciamiento y custodia en el servicio de TRABAJO DE PARTO	Proceso que se realiza a diario cuando se hace rebición de las historias clinicas durante el mes en el servicio de TRABAJO DE PARTO	Se evidencia en las historias clinicas de TRABAJO DE PARTO durante el mes
Cumplir con las actividades dirigidas a identificar, controlar y reducir los factores de riesgo biologico, 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 humanizacion y seguridad en los pacientes y servicio de TRABAJO DE PARTO	Durante la hospitalizción de los pacientes en el sevicio de TRABAJO DE PARTO en el mes se tiene un trato digno y humanizado.	NO APLICA
Participar en la coordinacion y ejecucion de las labores de apoyo y diagnostico terapeutico de los diferentes servicios	Se verifica que los diferentes apoyos diagnosticos ordenados se realicen acabalidad 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

AURA ALEJANDRA MURCIA PEREZ
1019097974
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 Controlada Subred Sur Occidente

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 4.958.250, por concepto de: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN COMO PROFESIONAL DE ENFERMERIA durante el periodo del 1 al 30 de Junio 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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

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

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	
2023-05	2023-05	I	09/06/2023	68518605	$662.800	

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	267.800	0		0		0	0	0	0	267.800	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	342.800	0	0	0	0	0	0		342.800	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	52.200				52.200	0	0	52.200			522	52.200	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

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	267.800	267.800
Pensión	1	342.800	342.800
Riesgos Laborales	1	52.200	52.200
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	662.800	662.800

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

Powered by CamScanner

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

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

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS: 1 / UPC: 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2023-05	2023-05	I	09/06/2023	68518605	$662.800

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cód. arl	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	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								X								25-14	2.141.964	342.800	0	0	0	0	EPS008	2.141.964	267.800	14-11	2.141.964	3	52.200		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

Powered by CamScanner