

					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:			Adriana Cristina Jiménez Gavilanes					
TIPO DE DOCUMENTO:			C.C	X	C.E	No.		1085313911
CORREO ELECTRONICO:			adrianajimenez444@gmail.com			CELULAR:		7417172
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED			
UBICACIÓN DEL SERVICIO:			NUTRICION Y DIETETICA OCCIDENTE DE KENNEDY			SEDE:		SUBRED
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%						
	KE10A35	100						
ENTIDAD FINANCIERA:		BANCO COLPATRIA			TIPO DE CUENTA:		AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA			1632095159				PENSIONADO	NO
INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS								
NÚMERO DE CONTRATO		1584			VIGENCIA		2023	
NÚMERO DE CDP	1476	FECHA	2023-06-24 16:51:45.000	NÚMERO DE CRP	31518	FECHA	2023-06-30 13:00:00.000	
OBJETO DEL CONTRATO:		NUTRICIONISTA						
PERIODO CERTIFICADO:			DESDE	FECHA INICIAL		HASTA	FECHA FINAL	
				2023-04-01			2023-04-30	
VALOR HONORARIOS MENSUALES:				\$3,501,264				
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:						\$14,005,056		
VALOR EJECUTADO						\$7,002,528		
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA						\$3,501,264		
VALOR A LIBERAR						\$0		
SALDO POR EJECUTAR						\$7,002,528		
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN						50%		
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		
1054065987	\$1,400,506	\$175,063	\$224,081	3	\$34,116	\$433,260		
Dado en Bogotá a los treinta(30) días del mes de Abril de 2023. Lo anterior para que surta el pago pertinente.								
VIVIANA TEJERA PALACIO 22583125 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
Apoyar la realización de las actividades, procedimientos diagnósticos y terapéuticos ordenados por el profesional tratante para el manejo de patologías establecidos dentro del plan integral de cada paciente	Apoyar la realización de las actividades, procedimientos diagnósticos y terapéuticos ordenados por el profesional tratante para el manejo de patologías establecidos dentro del plan integral de cada paciente	N/A
Cumplir con las exigencias legales y éticas para el adecuado manejo de la historia clínica de los pacientes	Cumplir con las exigencias legales y éticas para el adecuado manejo de la historia clínica de los pacientes	N/A
Llevar registro de la atención de los procedimientos, actividades e intervenciones, así como mantener actualizados los informes estadísticos definidos por la Subred y todos aquellos registros necesarios para el cumplimiento de los procesos de costos y facturación	Llevar registro de la atención de los procedimientos, actividades e intervenciones, así como mantener actualizados los informes estadísticos definidos por la Subred y todos aquellos registros necesarios para el cumplimiento de los procesos de costos y facturación	N/A
Participar en la programación de las actividades de la Subred	Participar en la programación de las actividades de la Subred	N/A
Reportar los eventos de notificación obligatoria con la oportunidad establecida en la normatividad vigente	Reportar los eventos de notificación obligatoria con la oportunidad establecida en la normatividad vigente	N/A
Notificar las fallas de calidad que se presenten en el servicio, participar en los análisis a los que sea convocado e implementar las acciones de mejora definidas para el servicio.	Notificar las fallas de calidad que se presenten en el servicio, participar en los análisis a los que sea convocado e implementar las acciones de mejora definidas para el servicio.	N/A
Impartir instrucciones al personal relacionado con los requerimientos nutricionales de los pacientes	Impartir instrucciones al personal relacionado con los requerimientos nutricionales de los pacientes	N/A
Diligenciar en forma adecuada los formatos o instrumentos propios de su actuar con criterios de legibilidad, oportunidad e integralidad	Diligenciar en forma adecuada los formatos o instrumentos propios de su actuar con criterios de legibilidad, oportunidad e integralidad	N/A
Realizar los procedimientos al usuario acorde con sus responsabilidades dentro del servicio	Realizar los procedimientos al usuario acorde con sus responsabilidades dentro del servicio	N/A
Practicar el seguimiento y control a pacientes en los que se requiera su participación.	Practicar el seguimiento y control a pacientes en los que se requiera su participación.	N/A

VIVIANA TEJERA PALACIO
22583125
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



Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2023-05-08, 08:49:50 PM en horario extendido
Periodo de Cotización Otros Riesgos	abril de 2023
Periodo de Cotización Para Salud	abril de 2023
Empresa	ADRIANA CRISTINA JIMENEZ GAVILANES
CEDULA CIUDADANIA	CC 1085313911
Código Sucursal (Nombre)	()
Referencia de Pago/ Número Planilla	1054660618
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	2070342830
Banco	(1019) - SCOTIABANK COLPATRIA
Valor	\$ 436.200
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	10.0.19.58

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intereses Mora
N800224808	230301	PORVENIR	1	\$ 224.100	\$ 1.400
N800251440	EPS005	SANITAS EPS	1	\$ 175.100	\$ 1.100
N890903790	14-11	ARL SURA	1	\$ 34.200	\$ 300
SubTotales:				\$ 433.400	\$ 2.800
Total a Pagar:					\$ 436.200

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

DEBE A:

ADRIANA CRISTINA JIMENEZ
C.C 1.085.313.911 PASTO

La suma de \$ 3'501.264 por concepto de prestación de servicio como NUTRICIONISTA en el área de nutrición sede USS OCCIDENTE DE KENNEDY. Durante el periodo del 1 al 30 de abril de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 1584-2023.

Adriana Jimenez

ADRIANA CRISTINA JIMENEZ GAVILANES
C.C 1.085.313.911 PASTO

CUENTA DE AHORROS BANCO
SCOTIABANK COLPATRIA
NUMERO 1632095159