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:	LAURA CAMILA PRADO CASTAÑEDA						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1007228391	
CORREO ELECTRONICO:	lpradocastaneda@gmail.com				CELULAR:	3202956836	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	TERAPIA FONOAUDIOLOGIA USS TINTAL				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	KE13M07-FN	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DE BOGOTA				TIPO DE CUENTA:	AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	106876444				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	2981			VIGENCIA		2024	
NÚMERO DE CDP	2242	FECHA	2024-10-31 16:34:27.000	NÚMERO DE CRP	65927	FECHA	2024-10-31 22:16:25.000
OBJETO DEL CONTRATO:	FONOAUDIOLOGO						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2024-10-01		2024-10-31		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$3,126,102				
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:	$28,134,918
VALOR EJECUTADO	$28,134,918
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$3,126,102
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
80895595	$1,250,441	$156,305	$200,071	3	$30,461	$386,836

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Octubre de 2024. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

LARITZA JASMELA ESCARRAGA BUSTOS
1012323609
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
Realizar la Consulta de FONOAUDIOLOGIA de consulta externa según la agenda programada con oportunidad y calidez, de acuerdo a los tiempos establecidos en las instalaciones de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E., Unidad de Servicios de Salud y/o donde el supervisor del contrato lo requiera.	1. Realizar valoración e intervención integral de los pacientes remitidos, durante los tiempos establecidos en las instalaciones de la Unidad determinada.	Registro en historia clínica
Realizar la referencia y contrarreferencia cuando se requiera dentro de los lineamientos de redes de servicios de salud y de acuerdo a las normas que la regulan.	2. Elaboración de la referencia y contrarreferencia, prestando un servicio garantizado y de calidad, conforme a las normas que lo rigen.	Registro Archivo
Diligenciar la historia clínica sistematizada respetando lo normado en la Resolución 1995 de 1999 y demás normatividad vigente , y/o los formatos que haya implementado la institu ción en forma legible, sin tachones, enmendaduras, registro de fecha y hora de la atención, nombre y registro medico	3. Elaboración de la historia clinica, según los parametros y formatos correspondientes que rigen a la institucion.	Registro en historia clínica
Uso adecuado del bata y carne según lineamiento institucional.	4. Utilizar los implementos institucionales como bata y carne, de manera responsable.	Supervision del lider, visitas de habilitación y acreditación
Aplicar las guias manejo clínico aprobadas por el hospital y el contratista para la especialidad y colaborar en la actualización de las mismas, teniendo en cuenta la medicina basada en evidencia.	5. Utilizar, actualizar, modificar y crear guias de manejo fonoaudiológicas, para favorecer su intervencion.	Guias de manejo fonoaudiología - Registro en historia clínica
En caso de presentar dificultades para asistir a la consulta programada deberá informar oportunamente al supervisor del contrato y garantizar la reprogramación en la agenda	6. Informar de manera oportuna si hay dificultades al asistir a la consulta, para reprogramacion de la agenda.	Canales de información
Cumplir oportunamente el inicio y finalización de las jornadas según lo establecido en la programación del servicio.	7. Cumplir con las jornadas establecidas durante la prestacion del servicio.	Registro en historia clínica
Participar activamente en el cumplimiento de los planes de mejoramiento producto de la auditoria interna y externa.	8. Contribución y participación significativamente en los planes de mejoramiento, que se dan a partir de las auditorias.	Actas - Planes de mejora
Cumplir y hacer cumplir las normas establecidas por la institución en materia de bioseguridad, seguridad del paciente, referencia y contrarreferencia, manejo integral de residuos, e ntre otros	9. Cumplimiento de las normas y reglas establecidas por la institucion, en materia del bienestar de los pacientes y profesionales.	Registro en historia clínica - Visitas y retroalimentación de las areas
Dar un trato humanizado a nuestros usuarios en terminos de calidez, seguridad, vocacion de servicios, equidad, respeto por la dignidad humana, transparencia, integralidad, solidaridad, oportunidad, y suministro adecuado y correcto de la información en salud al usuario y la Familia.	10. Brindar un trato humanizado a los usuarios, teniendo un servicio oportuno, veraz y de calidad, que contribuya a la calidad de vida de las personas.	Buzón de quejas y sugerencias - registro historia clinica y retroalimentacion pacientes.
Participar en los procesos de habilitación y/o acreditación implementados en la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	11. Aportes profesionales en los procesos de habilitación y/o acreditación de los servicios de salud en la Unidad correspondiente.	Actas de asistencia - Contribuciones diarias
Reportar en forma oportuna los eventos adversos que se presenten en la prestación de servicios como reacciones adversas a medicamentos entre otras.	12. Transmitir e informar de forma veraz, los eventos adversos que se dan en la prestación de los servicios.	Registro en historia clínica - Reporte de Seguridad
Participar activamente en la programación de actividades de su especialidad a las que sea convocado	13. Participación en las reuniones y/o actividades del equipo de rehabilitación (Terapias)	Actas de asistencia
Presentación de cuenta de cobro acompañada de informe de actividades y soportes de pagos de salud pensión y ARL.	14. Diligenciar la cuenta de cobro, con los soportes correspondientes.	SURESOC (cuenta de cobro)
Realizar seguimiento al contrato junto con el supervisor del contrato para revisar la ejecución del mismo y presentar dentro de los 10 días siguientes el plan de mejoramiento que sea requerido.	15. Desarrollar las tareas pertinentes para alcanzar el cumplimiento de las metas contractuales y/o de planes y/o proyectos planteados.	Actas - Planes de mejora
Velar por el adecuado funcionamiento de los equipos de su especialidad, asi como de su custodia y reportar oportunamente cualquier daño que se presente en ellos.	16. Colaborar con el adecuado funcionamiento de los equipos que se utilizan en Fonoaudiología, reportando cualquier cambio o daño en su funcionamiento.	Reportes mesa de ayuda-
Alimentar permanentemente los sistemas de información que están a su cargo y mantenerlos al día.	17. Contribuir a los sistemas de información a cargo diaramente.	Sistemas de información
Cumplir con los estándares de Acreditación que le apliquen de tal manera que permitan el desarrollo del objeto contractual y favorezca el proceso de acreditación al interior de la institución	18. Contribuir con la participacion y cumplimiento de los estandares de Acreditacion, para aportar al objetivo principial de la institucion y del servicio.	Manual de acreditacion
Participar activamente a las capacitaciones a las que sea asignado.	19. Asistencia de manera presencial o virtual a procesos de fortalecimiento y actualización, UAT, ULC y otras reuniones.	Actas de asistencia

Copia Controlada Subred Sur Occidente

LARITZA JASMELA ESCARRAGA BUSTOS
1012323609
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

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

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

CERTIFICA:

Que mediante acuerdo 641 de 06 de abril de 2016, fueron fusionados los antes Hospitales BOSA, PABLO VI, KENNEDY, DEL SUR Y FONTIBON en la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E., Que una vez revisadas las bases de datos que se encuentran en la Dirección de Contratación, se constata que la señor (a) LAURA CAMILA PRADO CASTAÑEDA; con documento de identidad No, 1007228391 celebró Contrato (s) de Prestación de Servicio como se relaciona a continuación:

#	Año	Contrato	Perfil	Fecha Inicial	Fecha Final	Valor	Unidad
1	2023	4725-2023	FONOAUDIOLOGO	17/04/2023	31/01/2024	$3126102	SUBRED
2	2024	2981-2024	FONOAUDIOLOGO	01/02/2024	31/10/2024	$3126102	SUBRED

OBLIGACIONES CONTRACTUALES

FONOAUDIOLOGO

1 » Contrato: **4725-2023**
Obligaciones:

1. Valorar integralmente los pacientes remitidos a paquetes de estimulación adecuada y de habilitación funcional. 2. Elaborar la ficha fisica de valoración en el área motora de los dos 3. Realizar el estudio de caso con los pacientes de acuerdo a los lineamientos. 4.Atender integralmente en procesos de estimulación de acuerdo a los lineamientos. 5. Asistir a procesos de fortalecimeinto y actualizacion, UAT, ULC y otras reuniones. 6. Participar en reuniones de discapacidad a nivel institucional. 7. Atender Pacientes particulares 8. Realizar informe mensual. 9. Participar en la implementación y evaluación de los programas de atención a la comunidad de acuerdo a las necesidades 10. Revisar el correcto diligenciamiento de los sistemas de registro (papelería) establecidos para los diferentes servicios. 11. Desarrollar o apoyar la ejecución de actividades de detección temprana, protección específica, vigilancia en salud púlibca. 12. Propiciar las relaciones de coordinación necesarias para lograr una prestación éficaz de los servicios de salud. 13. Realizar las acciones de salud pública de su responsabilidad necesarios de acuerdo con las normas vigentes. 14. Realizar actividades de cadena de custodia de acuerdo a guía y normatividad vigente. 15. Realizar las actividades pertinentes para alcanzar el cumplimiento de las metas contractuales y/o de planes y/o proyectos. 16. Coadyuvar el cumplimiento del plan de gestión institucional a través del cumplimiento de las metas contractuales. 17. Promover el cuidado y custodia del patrimonio institucional y responder por los elementos dados a su responsabilidad. 18. Diligenciar de manera clara, completa y oportuna los instrumentos que le sean encomendados para el ejercicio de su actividad. 19. Realizar el ejercicio de autocontrol, autoregulación y autogestión en las actividades desarrolladas. 20. Aplicar y participar en la actualización, formulación en las guías de atención, protocolos, procesos y procedimientos. 21. Utilizar de manera racional los recursos asignados a la prestación de servicios. 22. Realizar la prestación de los servicios en el marco de los convenios y planes de beneficios. 23. Formular y ejecutar las acciones preventivas y/o correctivas y/o plan de mejoramiento a que haya lugar. 24.L as demás actividades que sean afines con la naturaleza del objeto contractual.

2 » Contrato: **2981-2024**
Obligaciones:

1,Realizar la Consulta de FONOAUDIOLOGIA de consulta externa según la agenda programada con oportunidad y calidez, de acuerdo a los tiempos establecidos en las instalacione s de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E., Unidad de Servicios de Salud y/o donde el supervisor del contrato lo requiera. 2) Realizar la referencia y contrarreferencia cuando se requiera dentro de los lineamientos de redes de servicios de salud y de acuerdo a las normas que la regulan. 3) Diligenciar la historia

Copia Certificado Subred Suroccidente

clínica sistematizada respetando lo normado en la Resolución 1995 de 1999 y demás normatividad vigente , y/o los formatos que haya implementado la institu ción en forma legible, sin tachones, enmendaduras, registro de fecha y hora de la atención, nombre y registro medico. 4) Uso adecuado del bata y carne según lineamiento institucional. 5) Aplicar las guias manejo clinico aprobadas por el hospital y el contratista para la especialidad y colaborar en la actualizacion de las mismas, teniendo en cuenta la medicina basad a en evidencia. 6) En caso de presentar dificultades para asistir a la consulta programada debera informar oportunamente al supervisor del contrato y garantizar la reprogramacion en la agenda. 7) Cumplir oportunamente el inicio y finalizacion de las jornadas seun lo establecido en la programacion del servicio. 8) Participar ativamente en el cumplimiento de los planes de mejoramiento producto de la auditoria interna y externa. 9) Cumplir y hacer cumplir las normas establecidas por la institucion en materia de bioseguridad, seguridad del paciente, referencia y contrareferencia, manejo integral de residuos, e ntre otros. 10) Dar un trato humanizado a nuestros usuarios en terminos de calidez, seguridad, vocacion de servicios, equidad, respeto por la dignidad humana, transparencia, integralidad, soli daridad, oportunidad, y suminitrso adecuado y correcto de la informacion en salud al usuario y la Familia. 11) Participar en los procesos de habilitación y/o acreditación implementados en la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E. 12) Reportar en forma oportuna los eventos adversos que se presenten en la prestación de servicios como reacciones adversas a medicamentos entre otras. 13) Participar activame nte en la programación de actividades de su especialidad a las que sea convocado. 14) Presentación de cuenta de cobro acompañada de informe de actividades y soportes de pagos de salud pensión y ARL. 15) Realizar seguimiento al contrato junto con el supervisor del contrato para revisar la ejecución del mismo y presentar dentro de los 10 días siguientes el plan de mejoramiento que sea requerido. 16) Velar por el adecuado funcionamiento de los equipos de su especialidad, asi como de su custodia y reportar oportunamente cualquier daño que se presente en ellos. 17) Alimentar permanentemente los sistemas de información que están a su cargo y mantenerlos al día. 18) Cumplir con los estándares de Acreditación que le apliquen de tal manera que permitan el desarrollo del objeto contractual y favorezca el proceso de acreditación al interior de la institución. 19) Participar activamente a las capacitaciones a las que sea asignado.

Los contratos relacionados anteriormente no generaron relación jurídica laboral entre la entidad y el Contratista, solo la ejecución y pago de los productos contratados.

La adulteración y/o uso fraudulento de la información, así como la presente firma acá plasmada , sera responsabilidad exclusiva del contratista, en los termino de que trata los artículos 286 y S.S. del código penal colombiano

Se expide la presente constancia a solicitud del contratista conforme a la información que reposa en base de datos de la Institución a los dieciocho(18) días del mes de Noviembre de 2024, la cual no tiene fecha de expiración

Atentamente,

Gabriel Ricardo Camacho Arcila
DIRECTOR DE CONTRATACIÓN SUBGERENCIA CORPORATIVA

Copia Certificada
Subred Suroccidente

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	1007228391	LAURA CAMILA PRADO CASTAÑEDA	Cra 88f # 35 c 05 sur	4934309	lpradocastaneda@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-09	2024-09	I	09/10/2024	80895595	$428.200	

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	162.500	0		0		0	0	0	0	162.500	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
230301	Porvenir	800224808-8	208.000	0	0	0	0	0	0		208.000	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	31.700				31.700	0	0	31.700			317	31.700	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	26.000	0	0	26.000	1

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	162.500	162.500
Pensión	1	208.000	208.000
Riesgos Laborales	1	31.700	31.700
CCF	1	26.000	26.000
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	428.200	428.200

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1007228391	LAURA CAMILA PRADO CASTAÑEDA		Cra 88f # 35 c 05 sur	4934309	lpradocastaneda@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	NO

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	
2024-09	2024-09	I	09/10/2024	80895595	$428.200	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																			PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estornado	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	1007228391	PRADO CASTAÑEDA LAURA CAMILA	59	0			N																	230301	1.300.000	208.000	0	0	0	0	EPS008	1.300.000	162.500	14-11	1.300.000	3	31.700	CCF24	1.300.000	26.000	0	0	0	0	0

PAGADA

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

DOCUMENTO EQUIVALENTE No 10/2024

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

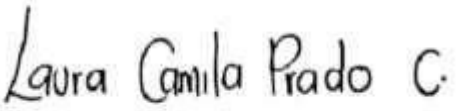
NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

LAURA CAMILA PRADO CASTAÑEDA

C.C 1007228391 DE BOGOTÁ D.C

La suma de $ 3.126.102 (TRES MILLONES CIENTO VEINTISÉIS MIL CIENTO DOS PESOS MCTE), por concepto de: PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO FONOAUDIOLOGA EN LA USS TINTAL, durante el periodo del 01 DE OCTUBRE AL 31 DE OCTUBRE del 2024, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 2981-2024



LAURA CAMILA PRADO CASTAÑEDA

C.C. 1007228391 DE BOGOTÁ D.C

CUENTA DE AHORROS BANCO BOGOTÁ

NUMERO 106876444