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 Acosta Wilchez							
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1023911454		
CORREO ELECTRONICO:	lacacostawi@unal.edu.co				CELULAR:	3155641645		
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED			
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	HOSPITALIZACION MEDICINA INTERNA HOSPITAL BOSA				SEDE:	SUBRED		
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%						
	BO37I06	100						
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO		
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	500007500982181					PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	2560			VIGENCIA		2025	
NÚMERO DE CDP	217	FECHA	2025-01-24 10:07:36.000	NUMERO DE CRP	16464	FECHA	2025-02-05 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	MEDICO GENERAL						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2025-02-01		2025-02-28		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:				$7,068,000			
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:	$28,272,000
VALOR EJECUTADO	$7,068,000
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$7,068,000
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$21,204,000
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	25%

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
94815995564	$2,578,778	$322,347	$412,605	3	$62,819	$797,771

Dado en Bogotá a los veintiocho(28) días del mes de Febrero de 2025. 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

Copia Certificada Subred Sur Occidente

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
SE CUMPLIERON HORARIOS ESTABLECIDOS EN TURNOS DIURNOS DE 6 HORAS	SE CUMPLIERON HORARIOS ESTABLECIDOS EN TURNOS DIURNOS DE 6 HORAS	REGISTRO DE LIBROS DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA DE EL MES
RESPUESTA A INTERCONSULTAS SOLICITADAS EN EL SERVICIO DE MEDICINA INTERNA	RESPUESTA A INTERCONSULTAS SOLICITADAS EN EL SERVICIO DE MEDICINA INTERNA	REGISTRO DE LIBROS DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA DE EL MES
VALORACION Y SEGUIMIENTO DE PACIENTES HOSPITALIZADOS EN EL AREA DE MEDICINA INTERNA	VALORACION Y SEGUIMIENTO DE PACIENTES HOSPITALIZADOS EN EL AREA DE MEDICINA INTERNA	REGISTRO DE LIBROS DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA DE EL MES
SOLICITUD DE PARACLINICOS REQUERIDOS A PACIENTES PEDIATRICOS HOSPITALIZADOS EN SERVICIO DE MEDICINA INTERNA	SOLICITUD DE PARACLINICOS REQUERIDOS A PACIENTES PEDIATRICOS HOSPITALIZADOS EN SERVICIO DE MEDICINA INTERNA	REGISTRO DE LIBROS DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA DE EL MES
DILIGENCIAMIENTO DE EVOLUCIONES CLINICAS ORDENES MEDICAS, Y SEGUIMIENTOS DE LOS PACIENTES HOSPITALIZADOS POR EL SERVICIO DE MEDICINA INTERNA HASTA SU EGRESO HOSPITALARIO REALIZANDO RESPECTIVA EPICRISIS	DILIGENCIAMIENTO DE EVOLUCIONES CLINICAS ORDENES MEDICAS, Y SEGUIMIENTOS DE LOS PACIENTES HOSPITALIZADOS POR EL SERVICIO DE MEDICINA INTERNA HASTA SU EGRESO HOSPITALARIO REALIZANDO RESPECTIVA EPICRISIS	INTERCONSULTAS Y PARACLINICOS SOLICITADOS EN EL MES
SE VALORARON A LOS PACIENTES EN LA INSTITUCION QUE SE ENCONTRABAN EN ALOJAMIENTO CONJUNTO EN MEDICINA INTERNA HASTA EL EGRESO	SE VALORARON A LOS PACIENTES EN LA INSTITUCION QUE SE ENCONTRABAN EN ALOJAMIENTO CONJUNTO EN MEDICINA INTERNA HASTA EL EGRESO	HISTORIAS CLINICAS DE PACIENTES ATENDIDOS EN EL MES
REMISIONES PERTINENTES A OTROS NIVELES DE COMPLEJIDAD Y/O EPS A LOS PACIENTES QUE AMERITAN REMISION	REMISIONES PERTINENTES A OTROS NIVELES DE COMPLEJIDAD Y/O EPS A LOS PACIENTES QUE AMERITAN REMISION	REGISTRO DE LIBROS DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA EN MES
SE REALIZO SEGUIMIENTO A ESTUDIANTES E INTERNOS DEL CONVENIO DOCENCIA ASISTENCIAL QUE ROTAN POR EL SERVICIO DE MEDICINA INTERNA	SE REALIZO SEGUIMIENTO A ESTUDIANTES E INTERNOS DEL CONVENIO DOCENCIA ASISTENCIAL QUE ROTAN POR EL SERVICIO DE MEDICINA INTERNA	LIBROS DE ENTREGA DE TURNO Y SEGUIMIENTO DE PACIENTES HOSPITALIZADOS DEL MES
VALORACION SEGUIMIENTO Y MANEJO DE PACIENTES HOSPITALIZADOS POR EL AREA DE MEDICINA INTERNA SEGÚN LINEAMIENTOS DE LA INSTITUCION	VALORACION SEGUIMIENTO Y MANEJO DE PACIENTES HOSPITALIZADOS POR EL AREA DE MEDICINA INTERNA SEGÚN LINEAMIENTOS DE LA INSTITUCION	EVOLUCIONES ORDENES MEDICAS REFERENCIAS Y CONTRARREFERENCIAS DEL MES
SEGUIMIENTO DILIGENCIAMIENTO DE LIBROS ENTREGA DE TURNOS, SOPORTES DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA DE PACIENTES DE MEDICINA INTERNA, NOTIFICACIONES REQUERIDAS	SEGUIMIENTO DILIGENCIAMIENTO DE LIBROS ENTREGA DE TURNOS, SOPORTES DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA DE PACIENTES DE MEDICINA INTERNA, NOTIFICACIONES REQUERIDAS	HISTORIAS CLINICAS DE PACIENTES ATENDIDOS EN EL MES

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.

Copia Certificada Subred Sur Occidente

ADRES

Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud
ADRES

La salud es de todos | Minsalud

Tipo Identificación	Numero Identificación	Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre	Ultimo Periodo Compensado	EPS/EOC	Tipo Afiliación
CC	1023911454	ACOSTA	WILCHEZ	LAURA	CAMILA	2015-12	CRUZ BLANCA E.P.S	BENEFICIARIO
CC	1023911454	ACOSTA	WILCHEZ	LAURA	CAMILA	2017-02	CRUZ BLANCA E.P.S	COTIZANTE
CC	1023911454	ACOSTA	WILCHEZ	LAURA	CAMILA	2024-12	EPS SANITAS	COTIZANTE
CC	1023911454	ACOSTA	WILCHEZ	LAURA	CAMILA	2020-06	EPS SANITAS	ADICIONAL

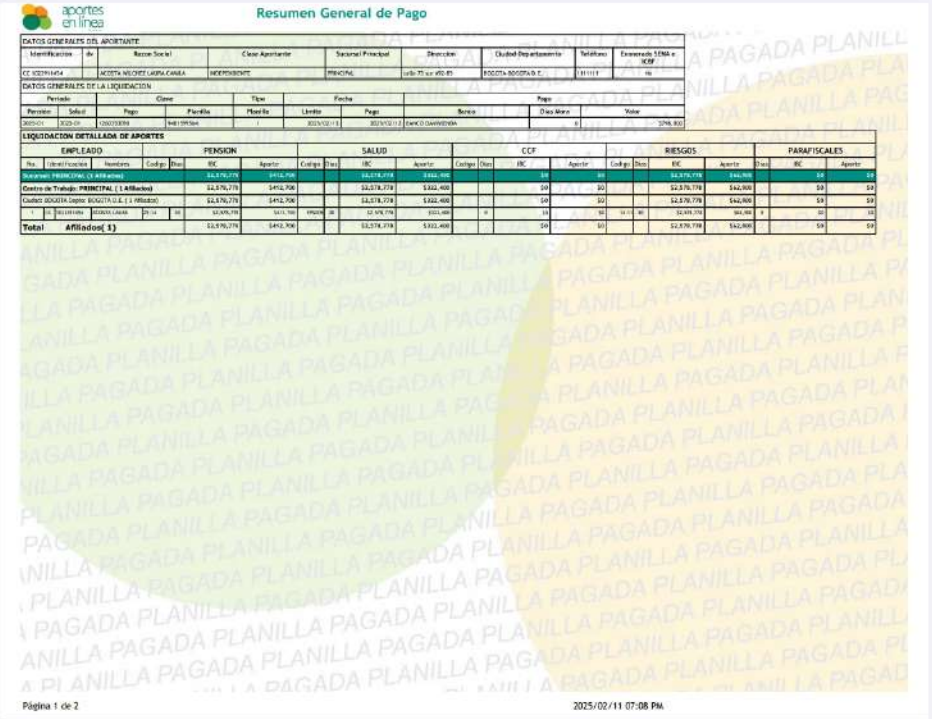
EPS/EOC	Periodos Compensados	Dias Compensados	Tipo Afiliado	Observacion*
EPS SANITAS	12/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	11/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	10/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	09/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	08/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	07/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	06/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	05/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	04/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	03/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	02/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	01/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	12/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	11/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	10/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	09/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	08/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	07/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	06/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	05/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	04/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	03/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	02/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	01/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	12/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización

ADRES

Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud
ADRES

La salud es de todos | Minsalud

EPS/EOC	Periodos Compensados	Dias Compensados	Tipo Afiliado	Observacion*
EPS SANITAS	11/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	10/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	09/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	08/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	07/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	06/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	05/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	04/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	03/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	02/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	01/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	12/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	11/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	10/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	09/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	08/2021	14	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	07/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	06/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	05/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	04/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	03/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	02/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	01/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	12/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	11/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	10/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	09/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	08/2020	16	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	06/2020	30	ADICIONAL	Pago con cotización
EPS SANITAS	05/2020	30	ADICIONAL	Pago con cotización
EPS SANITAS	04/2020	30	ADICIONAL	Pago con cotización
EPS SANITAS	03/2020	30	ADICIONAL	Pago con cotización
EPS SANITAS	02/2020	30	ADICIONAL	Pago con cotización



Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

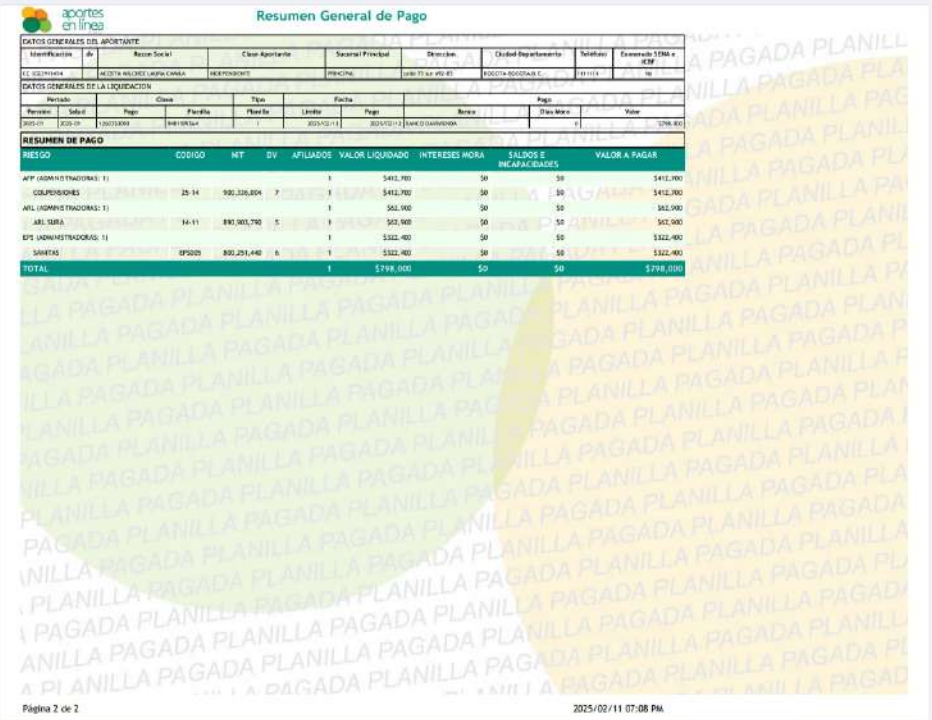
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1023914454		ACOSTA MUCHEZ LAURA CAMILA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 71 sur #50-85	BOGOTA-BOGOTA D.C.	1111111	no

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Límite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2025-01	2025-01	1260318393	94819936464	I	2025/02/13	2025/02/13	BANCO DAVIVIENDA	0	$798,000

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION			SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
Nro	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
Sucursal PRINCIPAL (1 Afiliados)					$2,578,778	$412,700			$2,578,778	$322,400			$0	$0			$2,578,778	$62,900		$0	$0
Centro de Trabajo PRINCIPAL (1 Afiliados)					$2,578,778	$412,700			$2,578,778	$322,400			$0	$0			$2,578,778	$62,900		$0	$0
Ciudad BOGOTA Depto BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$2,578,778	$412,700			$2,578,778	$322,400			$0	$0			$2,578,778	$62,900		$0	$0
1	CC 1023914454	ACOSTA MUCHEZ LAURA CAMILA	25-14	30	$2,578,778	$412,700	1P0101	30	$2,578,778	$322,400	0	30	$0	$0	14-11	30	$2,578,778	$62,900	0	$0	$0
Total Afiliados(1)					$2,578,778	$412,700			$2,578,778	$322,400			$0	$0			$2,578,778	$62,900		$0	$0



Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1023914454		ACOSTA MUCHEZ LAURA CAMILA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 71 sur #50-85	BOGOTA-BOGOTA D.C.	1111111	no

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Límite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2025-01	2025-01	1260318393	94819936464	I	2025/02/13	2025/02/13	BANCO DAVIVIENDA	0	$798,000

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$412,700	$0	$0	$412,700
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$412,700	$0	$0	$412,700
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$62,900	$0	$0	$62,900
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$62,900	$0	$0	$62,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$322,400	$0	$0	$322,400
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$322,400	$0	$0	$322,400
TOTAL				1	$798,000	$0	$0	$798,000

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

LAURA CAMILA ACOSTA WILCHES

C.C. 1.023.911.454 DE BOGOTA

La suma de 7.068.000, por concepto de: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN COMO MEDICO GENERAL durante el periodo del 1 al 28 de Febrero del 2025 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 2560-2025.



Nombre de contratista

LAURA CAMILA ACOSTA WILCHES

C.C. 1.023.911.454 DE BOGOTA

CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA

NÚMERO 007500982181