Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	Versión	3	ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
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:	Paula Katherine Molano Osorio						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1000270071	
CORREO ELECTRONICO:	paumolano19@hotmail.com				CELULAR:	3057431652	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	C. EXT MEDICINA GENERAL USS EL PORVENIR				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	PA34A10	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO COLPATRIA				TIPO DE CUENTA:	AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	8212026286				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	760			VIGENCIA		2025	
NÚMERO DE CDP	2297	FECHA	2025-11-21 08:36:27.000	NÚMERO DE CRP	53551	FECHA	2025-11-30 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	MEDICO GENERAL- SERVICIOS AMBULATORIOS						
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL			
		2025-11-01		2025-11-30			
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$6,345,948						
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:	$64,005,368
VALOR EJECUTADO	$57,659,420
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$6,345,948
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$6,345,948
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	90%

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
9493986091	$2,538,379	$317,297	$406,141	3	$61,835	$785,273

Dado en Bogotá a los treinta(30) días del mes de Noviembre de 2025. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

IBET JUSSEFF MORA MURCIA
52973584
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
1. Realizar las intervenciones y valoraciones médicas, establecer diagnósticos y prescribir el tratamiento acorde con la patología diagnosticada.	Cargar soportes de las obligaciones del contrato	Se adjunta excel de RIPS correspondiente del mes con los diferentes tipos de historia y diagnosticos de los pacientes
2. Elaborar las historias clínicas y demás registros clínicos de formar oportuna y completa de acuerdo con la normatividad vigente.	Valoracion integral de los usuarios	Se adjunta excel de RIPS correspondiente del mes con los diferentes tipos de historia y diagnosticos de los pacientes
3. Realizar el ejercicio de autocontrol, autorregulación y autogestión en las actividades desarrolladas con el fin de dar cumplimiento a las metas de rendimiento y productividad, realizando la reposición de inasistentes.	Revisar los valores de rendimiento y productividad asi como el adecudo cumplimiento de la agenda	Se adjunta el excel del indicador de rendimiento a corte del 25 de Noviembre con 460 atenciones realizadas, CON UN indicador de 2.65% de cumplimiento.
4. Formular y ejecutar las acciones preventivas y/o correctivas y los planes de mejoramiento a que haya lugar en el desarrollo de sus actividades.	Realizar los planes de mejora si se requieren	No se realizaron auditorias que me correspondieran
5. Realizar las actividades pertinentes para alcanzar el cumplimiento de las metas contractuales, en el área o servicio asignado.	Realización de actividades establecidas: Consultas y demanda inducidas	"Agenda - Historia Clinica Al corte 26 de Noviembre se han realizado 460 consultas Al corte 26 de Noviembre se han realizado 8 citologías efectivas y 6 vacunas efectivas que se verán aumentadas y reflejadas al terminar el mes Meta propuesta para este mes realizar 450 consultas aproximadas en el mes."
6. Realizar el optimo proceso de traslado interno del paciente cuando se requiera a servicios de mayor complejidad de acuerdo con la normatividad vigente.	Diligenciamiento adecuado de los formatos requeridos dentro del proceso e informar al lider o personal encargado	Durante el mes de Noviembre no se realizaron traslados a servicios de mayor complejidad
7. Reportar los eventos de notificación obligatoria con la oportunidad establecida en la normatividad vigente.	Diligenciamiento y entrega oportuna de las fichas de notificación	Se adjunta EXCEL con cantidad de fichas de notificación por sistemas de vigilancia correspondientes al mes
8. Aplicar lineamientos, normas, guías y protocolos que garanticen la adecuada prestación del servicio.	Aplicar durante el proceso de atención todos los lineamientos establecidos y guías de adherencia institucionales	No se realizaron socialización de auditorias correspondientes a mis consultas este mes
9. Presentar informes periódicos sobre el desarrollo de sus actividades a las instancias pertinentes de acuerdo a las actividades encomendadas.	Cargar soportes de las obligaciones del contrato	Se envía pantallazo de entrega de productos sobre las obligaciones contractuales del mes
10. Participar en las jornadas de capacitación, inducción, reuniones y eventos a los cuales se convoque .	Participación en las diferentes actividades programadas	Se adjunta PDF de las listas de las actas de las reuniones del mes
11. Conocer y dar cumplimiento a los procedimientos establecidos por la Subred, además utilizar los mismos aplicativos de mesa de ayuda, almera y reporte de suceso de seguridad	Reportar sucesos de seguridad si se presentaron	No se diligenciaron reportes de sucesos de seguridad durante el mes de Octubre
12. Garantizar la custodia de la información y la gestión documental de los soportes que se generen durante las actividades realizadas.	Responder por la informaciòn y soportes de las actividades realizadas	Durante el mes de Octubre no se entregaron historias clinicas en formato de contingencia
13. Revisar y notificar oportunamente al líder o supervisor el estado de las agendas de servicios concertados , de igual manera si llega a presentar un caso de fuerza mayor que le impida asistir a la consulta.	"Notificación oportuna al líder con novedades de la agenda ofertada que no este completa Informar de los inasistentes para reposición de los mismo."	Se adjunta PDF de la agenda concertada del mes
14 . Diligenciar el consentimiento informado acorde al procedimiento.	Diligenciamiento completo y adecuado del consentimiento informardo acorde al procedimiento que lo requiera.	No se realizaron consentimientos informados durante el mes
15. Apoyar el cumplimiento de las normas del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad según requerimientos de la Subred.	Se realiza la adherencia a las normas estipuladas desde el area de calidad para la mejora continua	"Apropiación de la plataforma estratégica Enfoque de acuerdo con Misión y Visión de la Subred Suroccidente Implementación de valores y principios institucionales"
16. Responder por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas y entregarlos a la persona encargada en caso de terminación del contrato.	Responder por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas y entregarlos a la persona encargada.	Durante este mes mi contrato continua vigente y en desarrollo por lo tanto no se adjunta actas de elementos entregados
" 17. Realizar el proceso de limpieza y desinfección entre paciente y paciente con su debido registro en el consultorio asignado, de igual manera garantizar el uso de la bata blanca (sin escudos o nombres de otras instituciones) en consulta y hacer uso del carné institucional.. "	Usar adecuademente la bata y el carnet según lineamiento institucional. Realizar la desinfeccion y consignarla en la carpeta	Se adjunta acta del proceso de desinfección
18. Adjuntar la constancia de afiliación y el pago al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales mensualmente en la cuenta de cobro aplicativo Suresoc.	Adjuntar la constancia de afiliación y el pago en la cuenta de cobro aplicativo Suresoc	Se adjunta PDF del pago al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos laborales.
19. Realizar las demás actividades que le sean asignadas acordes con el objeto del contrato.	Durante el mes de realizaron las actividades de acorde al contrato	Disponibilidad para acceder a las estrategias del trabajo en equipo y asignadas por el líder o supervisor de contrato.
20. Estar presto a la demás necesidades que se requieran.	Durante el mes estuve presto a todas las actividades pactadas	Durante el mes estuve presta a todas las actividades pactadas

Copia Certificada Subred Suroccidente

IBET JUSSEFF MORA MURCIA
52973584
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

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A: PAULA KATHERINE MOLANO OSORIO
C.C 1000270071 DE BOGOTA

La suma de $6.345.948 (Seis millones trescientos cuarenta y cinco mil novecientos cuarenta y ocho mc.), por concepto de: MEDICO GENERAL, durante el periodo de 01 al 30 de Noviembre del 2025, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 760-2025.



PAULA KATHERINE MOLANO OSORIO

C.C 1000270071 DE BOGOTA

CUENTA DE AHORROS BANCO SCOTIABANK COLPATRIA

NUMERO 8212026286

Scotiabank

COLPATRIA



Pago Por Pse

-$785,400,00

Fecha de transacción

martes, 11 de noviembre de 2025

Fecha de aplicación

martes, 11 de noviembre de 2025

Detalles

Pago por PSE
Pago de la Planilla de aportes
CUS: 001922028498

ADRES

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	1000270071
NOMBRES	PAULA KATHERINE
APELLIDOS	MOLANO OSORIO
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	BOGOTA D.C.
MUNICIPIO	BOGOTA D.C.

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	ALIANSALUD EPS S.A.	CONTRIBUTIVO	30/12/1999	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión:	11/26/2025 15:23:30	**Estación de origen:**	192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado

Identificación

Fecha reporte

2025-11-20

Fecha del evento

2025-11-20 12:45 P

Nombre del Suceso de Seguridad

Sede que reporta

EPS

Sede donde ocurrió el suceso

Pregunta requerida

Servicio donde ocurrió el suceso.

La información se registró satisfactoriamente, código para realizar seguimiento es 93750.

Aceptar

Pregunta requerida

Evento

El suceso estuvo relacionado con algún estudiante?

- Si
- No

Paciente

Nombres

Pregunta requerida

Tipo de documento

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur Occidente E.S.E.

KHRrkynIRS

La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.

Certifica que:

PAULA KATHERINE MOLANO OSORIO

Identificado con:

1000270071

Participó y aprobó:

El Curso virtual de Ejes de Acreditación con una intensidad horaria de 4 Horas

Lorena Colmenares G.

Yeimy Lorena Colmenares González
Director Operativo – Gestión del Talento Humano

Sharon Mc. Cartney S.

Sharon Mc Cartney Scott
Referente Acreditación – Oficina de Calidad

"Subred Sur Occidente, una gran familia a tu servicio"

November 5, 2025

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD
BOGOTÁ

Validez 2 años