

						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:				Estefania Sarmiento Bazzani					
TIPO DE DOCUMENTO:				C.C	X	C.E	No.		1032462056
CORREO ELECTRONICO:				estefisar20@gmail.com			CELULAR:		3176993594
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:						SUBRED			
UBICACIÓN DEL SERVICIO:				A T FISIOTERAPIA Y REHABILITACIÓN USS CENTRO DÍA			SEDE:		SUBRED
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	
	FO04M06	16	SU42M06	22	BO35M06	15	SU50M06	47	
ENTIDAD FINANCIERA:		BANCO DAVIVIENDA S.A				TIPO DE CUENTA:		AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA				550488436926346				PENSIONADO	NO
INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS									
NÚMERO DE CONTRATO		4625				VIGENCIA		2025	
NÚMERO DE CDP	2297	FECHA	2025-11-21 08:36:27.000		NÚMERO DE CRP		53662	FECHA	2025-11-30 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:		FISIOTERAPEUTA							
PERIODO CERTIFICADO:			DESDE		FECHA INICIAL		HASTA	FECHA FINAL	
					2025-12-01			2025-12-31	
VALOR HONORARIOS MENSUALES:					\$3,632,580				
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:							\$23,064,930		
VALOR EJECUTADO							\$3,632,580		
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA							\$3,632,580		
VALOR A LIBERAR							\$0		
SALDO POR EJECUTAR							\$19,432,350		
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN							16%		
El intervisor 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	
9495320013	\$1,453,032	\$181,629		\$232,485		3	\$35,396	\$449,510	
Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Diciembre de 2025. Lo anterior para que surta el pago pertinente.									
CINDY MALLERLY VARGAS PINILLA 1022336009 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
Evaluar, diagnosticar y brindar tratamientos de rehabilitación a niños y adultos con disfuncionalidades físicas e identificar los riesgos que se generan como consecuencia de factores ambientales, neuropsicológicos, órgano funcionales o genéticos.	Se Evalúa, diagnóstica y brinda tratamientos de rehabilitación a niños y adultos con disfuncionalidades físicas y se identifica los riesgos que se generan como consecuencia de factores ambientales, neuropsicológicos, órgano funcionales o genéticos.	Evaluar, diagnosticar y brindar tratamientos de rehabilitación a niños y adultos con disfuncionalidades físicas e identificar los riesgos que se generan como consecuencia de factores ambientales, neuropsicológicos, órgano funcionales o genéticos.
Detectar de manera temprana las personas con alteraciones temporales o permanentes susceptibles de atención en rehabilitación, con el fin de brindar una atención oportuna tendiente a evitar secuelas o instauración de discapacidades	Se detectan de manera temprana las personas con alteraciones temporales o permanentes susceptibles de atención en rehabilitación, con el fin de brindar una atención oportuna tendiente a evitar secuelas o instauración de discapacidades	Detectar de manera temprana las personas con alteraciones temporales o permanentes susceptibles de atención en rehabilitación, con el fin de brindar una atención oportuna tendiente a evitar secuelas o instauración de discapacidades
Diligenciar de manera completa, legible y oportuna la historia clínica dando cumplimiento a la resolución 1995 de 1999.	Se diligencia de manera completa, legible y oportuna la historia clínica dando cumplimiento a la resolución 1995 de 1999.	Diligenciar de manera completa, legible y oportuna la historia clínica dando cumplimiento a la resolución 1995 de 1999.
Realizar informe de gestión mensual y hacer entrega oportuna de los mismos a la respectiva área	Se Realiza informe de gestión mensual y hace entrega oportuna de los mismos a la respectiva área	Realizar informe de gestión mensual y hacer entrega oportuna de los mismos a la respectiva área
Realizar la referencia y contrarreferencia para continuar tratamiento cuando sea necesario, dentro de la estrategia de redes de servicios de salud y de acuerdo con las normas que la regulan.	Se Realiza la referencia y contrarreferencia para continuar tratamiento cuando sea necesario, dentro de la estrategia de redes de servicios de salud y de acuerdo con las normas que la regulan.	Realizar la referencia y contrarreferencia para continuar tratamiento cuando sea necesario, dentro de la estrategia de redes de servicios de salud y de acuerdo con las normas que la regulan.
Cumplir con las normas, procedimientos y manuales establecidos por la institución.	Se Cumplen con las normas, procedimientos y manuales establecidos por la institución.	Cumplir con las normas, procedimientos y manuales establecidos por la institución.
Evaluar, diagnosticar y brindar tratamientos de rehabilitación a niños y adultos con disfuncionalidades físicas e identificar los riesgos que se generan como consecuencia de factores ambientales, neuropsicológicos, órgano funcionales o genéticos.	Se Evalúa, diagnóstica y brinda tratamientos de rehabilitación a niños y adultos con disfuncionalidades físicas e identificar los riesgos que se generan como consecuencia de factores ambientales, neuropsicológicos, órgano funcionales o genéticos.	Evaluar, diagnosticar y brindar tratamientos de rehabilitación a niños y adultos con disfuncionalidades físicas e identificar los riesgos que se generan como consecuencia de factores ambientales, neuropsicológicos, órgano funcionales o genéticos.
Todas las demás actividades que le sean asignadas por el supervisor del contrato y sean afines al desarrollo del objeto del contrato.	Se cumple con las demás actividades que fueron asignadas por el supervisor del contrato y fueron afines al desarrollo del objeto del contrato.	Todas las demás actividades que le sean asignadas por el supervisor del contrato y sean afines al desarrollo del objeto del contrato.
Alimentar constantemente todos los sistemas de información que están de acuerdo a su perfil y mantenerlos al día.	Se alimenta constantemente todos los sistemas de información de acuerdo a su perfil y fueron mantenidos al día.	Alimentar constantemente todos los sistemas de información que están de acuerdo a su perfil y mantenerlos al día.
Demás actividades concernientes con de acuerdo a su perfil	Se cumple con demás actividades concernientes con de acuerdo a el perfil	Demás actividades concernientes con de acuerdo a su perfil
Uso adecuado del bata y carne según lineamiento institucional. Incluye el cumplimiento de la estrategia "Quitate la Bata" en el contexto de seguridad del paciente.	Se Usa adecuadamente bata y carne según lineamiento institucional. Incluyendo el cumplimiento de la estrategia "Quitate la Bata" en el contexto de seguridad del paciente.	Uso adecuado del bata y carne según lineamiento institucional. Incluye el cumplimiento de la estrategia "Quitate la Bata" en el contexto de seguridad del paciente.
Asumir el 100% de la glosa generada por la firma interventora al determinar inconsistencias en soportes y o acciones de calidad, oportunidad o de otra índole en la que tenga responsabilidad el contratista	Se Asume el 100% de la glosa generada por la firma interventora al determinar inconsistencias en soportes y o acciones de calidad, oportunidad o de otra índole en la que tenga responsabilidad el contratista	Asumir el 100% de la glosa generada por la firma interventora al determinar inconsistencias en soportes y o acciones de calidad, oportunidad o de otra índole en la que tenga responsabilidad el contratista
Colaborar con la unidad de servicios de salud donde se encuentre.	Se Colabora con la unidad de servicios de salud donde se encuentre.	Colaborar con la unidad de servicios de salud donde se encuentre.
En caso de presentarse un caso fortuito o de fuerza mayor que impida asistir a la consulta informar al supervisor del contrato:	En caso de presentarse un caso fortuito o de fuerza mayor que impida asistir a la consulta informar al supervisor del contrato:	En caso de presentarse un caso fortuito o de fuerza mayor que impida asistir a la consulta informar al supervisor del contrato
participar activamente en las capacitaciones a las que sea asignado.	participar activamente en las capacitaciones a las que sea asignado.	Se participo activamente en las capacitaciones a las que se asignaron en el mes.
Cumplir con el estándar de rendimiento óptimo de su servicio realizando estrategias como reemplazo de inasistencias.	Cumplir con el estándar de rendimiento óptimo de su servicio realizando estrategias como reemplazo de inasistencias.	Se cumple con el estándar de rendimiento óptimo del servicio realizando estrategias como reemplazo de inasistencias.

Todas las demás actividades que le sean asignadas por el supervisor del contrato y sean afines al desarrollo del objeto del contrato	Todas las demás actividades que le sean asignadas por el supervisor del contrato y sean afines al desarrollo del objeto del contrato	Se ejecutan todas las demás actividades que le son asignados por el supervisor del contrato y sean afines al desarrollo del objeto del contrato
CINDY MALLERLY VARGAS PINILLA 1022336009 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

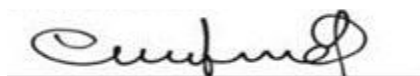
DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA
LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E
NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

ESTEFANIA SARMIENTO BAZZANI

C.C 1.032.462.056 DE BOGOTA

La suma de \$ 3.632.580 M/CTE, por concepto de: Prestar servicios asistenciales como Fisioterapeuta durante el periodo de 1 al 31 de DICIEMBRE de 2025 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 4625 -2025



ESTEFANIA SARMIENTO BAZZANI
C.C.1.032.462.056 DE BOGOTÁ
CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA
NUMERO 488436926346

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 1032462056		SARMIENTO BAZZANI ESTEFANIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Dg 3 # 83-02 Torre Apt 508	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3175620141	No	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-11	2025-11	1994989473	9495320013	I	2025/12/12	2025/12/10	BANCO DAVIVIENDA	0	\$478,700

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																						
EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte	
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,453,032	\$232,500			\$1,453,032	\$181,700			\$1,453,032	\$29,100			\$1,453,032	\$35,400		\$0	\$0	
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,453,032	\$232,500			\$1,453,032	\$181,700			\$1,453,032	\$29,100			\$1,453,032	\$35,400		\$0	\$0	
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					\$1,453,032	\$232,500			\$1,453,032	\$181,700			\$1,453,032	\$29,100			\$1,453,032	\$35,400		\$0	\$0	
1	CC	1032462056	SARMIENTO ESTEFANIA	230201	30	\$1,453,032	\$232,500	EPS001	30	\$1,453,032	\$181,700	CCF24	30	\$1,453,032	\$29,100	14-11	30	\$1,453,032	\$35,400	30	\$0	\$0
Total Afiliados(1)					\$1,453,032	\$232,500			\$1,453,032	\$181,700			\$1,453,032	\$29,100			\$1,453,032	\$35,400		\$0	\$0	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1032462056		SARMIENTO BAZZANI ESTEFANIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Dg 3 # 83-02 Torre Apt 508	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3175620141	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave	Tipo	Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-11	2025-11	1994989473	9495320013	I	2025/12/12	2025/12/10	BANCO DAVIVIENDA	0	\$478,700

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$232,500	\$0	\$0	\$232,500	
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	\$232,500	\$0	\$0	\$232,500	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$35,400	\$0	\$0	\$35,400	
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$35,400	\$0	\$0	\$35,400	
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$29,100	\$0	\$0	\$29,100	
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	1	\$29,100	\$0	\$0	\$29,100	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$181,700	\$0	\$0	\$181,700	
ALIANSA EPS (ANTES COLMEDICA)	EPS001	830,113,831	0	1	\$181,700	\$0	\$0	\$181,700	
TOTAL				1	\$478,700	\$0	\$0	\$478,700	

- 4 Documentos del Proveedor
- 5 Documentos del contrato
- 6 Información presupuestal
- 7 Ejecución del Contrato
- 8 Modificaciones del Contrato
- 9 Incumplimientos

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

☐ Porcentaje ☐ Recepción de artículos

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? ☐ Sí ☒ No

Id de pago	Número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor total de la factura	Estado
No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados					

Crear

Documentos de ejecución del contrato

Descripción	Nombre del archivo	Cargado por
☐ Designación Supervisión María del Pilar Cuello Herrera.pdf	Designación Supervisión María del Pilar Cuello Herrera.pdf	Comprador Descargar Detalle
☐ EJECUCION SEPTIEMBRE.pdf	EJECUCION SEPTIEMBRE.pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐ EJECUCION OCTUBRE.pdf	EJECUCION OCTUBRE.pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐ EJECUCION JUNIO.pdf	EJECUCION JUNIO.pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐ EJECUCION JULIO.pdf	EJECUCION JULIO.pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐ EJECUCION AGOSTO.pdf	EJECUCION AGOSTO.pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐ EJECUCION NOVIEMBRE.pdf	EJECUCION NOVIEMBRE.pdf	Proveedor Descargar Detalle

Borrar

Cargar nuevo