

						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:			LAURA VANESSA VARGAS SARMIENTO							
TIPO DE DOCUMENTO:			C.C	X	C.E	No.		1007339934		
CORREO ELECTRONICO:			lv.vargass@uniandes.edu.co			CELULAR:		3212439425		
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:						SUBRED				
UBICACIÓN DEL SERVICIO:			C. EXT MEDICINA GENERAL USS 105 CATALINA			SEDE:		SUBRED		
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%								
	SU48A10	100								
ENTIDAD FINANCIERA:		NU COLOMBIA COMPAÑIA DE FINANCIAMIENTO SA				TIPO DE CUENTA:		AHORRO		
NUMERO DE CUENTA BANCARIA			56877879					PENSIONADO		NO
INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS										
NÚMERO DE CONTRATO		5077				VIGENCIA		2025		
NÚMERO DE CDP	248	FECHA	2026-01-09 00:00:00.000		NÚMERO DE CRP	411	FECHA	2026-01-09 00:00:00.000		
OBJETO DEL CONTRATO:										
PERIODO CERTIFICADO:			DESDE		FECHA INICIAL		HASTA	FECHA FINAL		
					2025-12-01			2025-12-31		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:					\$5,151,818					
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:						\$27,260,282				
VALOR EJECUTADO						\$5,151,818				
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA						\$5,151,818				
VALOR A LIBERAR						\$0				
SALDO POR EJECUTAR						\$22,108,464				
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN						19%				
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		
35018304	\$2,538,379	\$317,297		\$406,141		3	\$61,835	\$785,273		
Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Diciembre de 2025. Lo anterior para que surta el pago pertinente.										
David Eduardo Peñuela Jiménez 1018420569 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
Realizar la Consulta Externa de medicina general 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. y/o donde el supervisor del contrato lo requiera.	Realizar la Consulta Externa de medicina general según la agenda programada con oportunidad y calidez, de acuerdo a los tiempos establecidos en las instalaciones	Consulta Externa de medicina general realizada según la agenda programada con oportunidad y calidez, de acuerdo a los tiempos establecidos en las instalaciones
Participar en consulta interdisciplinaria del proceso de certificación en discapacidad 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. y/o donde el supervisor del contrato lo requiera.	Participar en consulta interdisciplinaria del proceso de certificación en discapacidad con oportunidad y calidez, de acuerdo a los tiempos establecidos	Realización de consulta con equipo multidisciplinario de certificación de discapacidad, con oportunidad y calidez, de acuerdo a los tiempos establecidos
Asistir y participar activamente en los espacios de actualización y/o fortalecimiento del proceso de certificación de discapacidad	No aplicó este mes	No aplicó este mes
Elaborar las historias clínicas y demás registros clínicos de forma oportuna y completa de acuerdo con la normatividad vigente.	Elaborar las historias clínicas y demás registros clínicos de forma oportuna y completa de acuerdo con la normatividad vigente	Elaboración de historia clínica de todos los pacientes atendidos y registro de estas en sistema Dinamica
Realizar el ejercicio de autocontrol, autorregulación y autogestión en las actividades desarrolladas.	Realizar el ejercicio de autocontrol, autorregulación y autogestión en las actividades desarrolladas.	Realización de Autocontrol y Autogestión
Formular y ejecutar las acciones preventivas y/o correctivas y los planes de mejoramiento a que haya lugar en el desarrollo de sus actividades	Formular y ejecutar las acciones preventivas y/o correctivas y los planes de mejoramiento a que haya lugar en el desarrollo de sus actividades	Planteamiento de acciones preventivas y correctivas en base a hallazgos
Realizar las actividades pertinentes para alcanzar el cumplimiento de las metas contractuales, en el área o servicio asignado.	Realizar las actividades pertinentes para alcanzar el cumplimiento de las metas contractuales	Apertura de historia clínica en el menor tiempo posible para evitar reportes en Oportuna.
Reportar los eventos de notificación obligatoria con la oportunidad establecida en la normatividad vigente.	Reportar los eventos de notificación obligatoria	No se reportaron eventos de notificación obligatoria porque no aplicó e ningún caso
Aplicar lineamientos, normas, guías y protocolos que garanticen la adecuada prestación del servicio.	Aplicar lineamientos, normas, guías y protocolos que garanticen la adecuada prestación del servicio.	Presentación personal, Manejo de Residuos, Amabilidad, Respeto, Buen trato
Reportar oportunamente las anomalías de la prestación del servicio en la aplicación sucesos de seguridad "tu también puedes salvar vidas"	Reportar oportunamente las anomalías de la prestación del servicio en la aplicación sucesos de seguridad "tu también puedes salvar vidas"	No aplicó
Presentar informes periódicos sobre el desarrollo de sus actividades a las instancias pertinentes de acuerdo a las actividades encomendadas.	Presentar informes periódicos sobre el desarrollo de sus actividades a las instancias pertinentes de acuerdo a las actividades encomendadas.	Elaboración de cuadro de horas como sustento de horas realizadas en el mes.
Garantizar la custodia de la información y la gestión documental de los soportes que se generen durante las actividades realizadas.	Garantizar la custodia de la información y la gestión documental de los soportes que se generen durante las actividades realizadas.	Adecuado manejo de datos personales
Revisar y notificar oportunamente al líder o supervisor el estado de las agendas de servicios programados.	Revisar y notificar oportunamente al líder o supervisor el estado de las agendas de servicios programados.	Notificación a líder cuando las agendas no fueron cargadas en su totalidad
Diligenciar el consentimiento informado acorde al procedimiento.	Diligenciar el consentimiento informado acorde a procedimientos	Diligenciamiento de consentimiento informado para todos los pacientes atendidos
Apoyar el cumplimiento de las normas del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad según requerimientos de la Subred.	Apoyar el cumplimiento de las normas del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad	Cumplimiento de las normas del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad
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	Entrega de consultorio sin novedades
Participación en las investigaciones que se adelanten en la Subred que permitan conocer y plantear nuevas alternativas de diagnóstico e intervención de los usuarios	No aplica	No aplica
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 pago de planilla a los sistemas de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales en la cuenta de cobro del aplicativo	Adjunto el pago de planilla a los sistemas de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales en la cuenta de cobro del aplicativo
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.	No aplicó este mes
Uso adecuado de la bata y carnet según lineamiento Institucional, incluye el cumplimiento de la estrategia "Quitate la bata" en el contexto de seguridad del paciente.	Portar el carnet en todo momento durante prestación de servicios	Porte de carnet en todo momento durante prestación de servicios
Realizar las demás actividades que le sean asignadas de acuerdo con el objeto del contrato.	Realizar las demás actividades que le sean asignadas de acuerdo con el objeto del contrato.	Realización de todas las actividades asignadas

David Eduardo Peñuela Jiménez
1018420569
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:

LAURA VANESSA VARGAS SARMIENTO

C.C 1007339934 DE BOGOTÁ

La suma de \$5.151.818 por concepto de: PRESTACIÓN DE SERVICIOS AMBULATORIOS como médica general de la subred integrada de servicios de salud sur occidente en el Centro de Salud Catalina UPA 105, en el periodo de 01 al 31 de diciembre de 2025. Lo anterior de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 5077-2025.

LAURA VANESSA VARGAS SARMIENTO

C.C. 1007339934 DE BOGOTÁ

CUENTA DE AHORROS NU

NUMERO 56877879

Se certifica que la empresa , identificada con CC-1007339934 sucursal 0, canceló los aportes de seguridad social y parafiscales de la siguiente manera:

REFERENCIA POR TIPO DE PLANILLA		CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE ADMINISTRADORA	Nro. AFILIADOS	DÍAS MORA	COTIZACIÓN	INTERES	VALOR TOTAL
Período pensión:	2025-11	25-14	900336004	COLPENSIONES	1	0	406.200	0	406.200
Período salud:	2025-11	EPS005	800251440	SANITAS	1	0	317.300	0	317.300
Planilla Nro.:	35018304 Tipo I	14-11	890903790	ARL SURA	1	0	61.900	0	61.900
Clase de aportante:	I	CCF24	860066942	COMPENSAR-CCF	1	0	15.300	0	15.300
Fecha transacción:	2025-11-12	PASENA	899999034	SENA	0	0	0	0	0
Banco:	1809	PAICBF	899999239	ICBF	0	0	0	0	0
Transacción:	1922760516	PAESAP	899999054	ESAP	0	0	0	0	0
		PAMIED	899999001	MINEDU	0	0	0	0	0
GRAN TOTAL							\$ 800.700		

PAGADO