

					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 alejandra perez aya					
TIPO DE DOCUMENTO:			C.C	X	C.E	No.		1001044786
CORREO ELECTRONICO:			Lauraalejandraperez1610@gmail.com			CELULAR:		3043613768
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED			
UBICACIÓN DEL SERVICIO:			URG CONSULTA URGENCIAS USS OCCIDENTE DE KENNEDY			SEDE:		SUBRED
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%						
	KE10B01	100						
ENTIDAD FINANCIERA:		BANCO DE BOGOTA			TIPO DE CUENTA:		AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA			33395021				PENSIONADO	NO
INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS								
NÚMERO DE CONTRATO		4172			VIGENCIA		2025	
NÚMERO DE CDP	248	FECHA	2026-01-09 00:00:00.000	NÚMERO DE CRP	265	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:				\$1,568,472				
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:						\$15,675,360		
VALOR EJECUTADO						\$15,675,360		
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA						\$1,568,472		
VALOR A LIBERAR						\$0		
SALDO POR EJECUTAR						\$0		
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN						100%		
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		
9495683018	\$908,526	\$113,566	\$145,364	3	\$22,132	\$281,062		
Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Diciembre de 2025. Lo anterior para que surta el pago pertinente.								
DIANA MARITZA BELTRAN BEJARANO 52099480 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
1. Portar con los elementos básicos para el desarrollo de sus actividades contractuales a desarrollar. -2. Ejecutar con criterio, acciones dependientes, según tratamiento Médico y de Enfermería. -3. Realizar procedimientos especiales - 4.Velar porque la atención del paciente cumpla con el HO ordenado por el médico tratante. Usuario -5.Participar en la revista y valoración médica de los pacientes del servicio. -6.Preparar y administrar, mezclas, diluciones y medicamentos de los pacientes de acuerdo a las normas establecidas. -7.Revisar Historias Clínicas, actualizar Kárdex, tarjetas de droga, S/normas Institucionales. -8.Realizar personalmente las actividades objeto del contrato para lo cual fueron contratadas y responder por el ejercicio de las actividades delegadas sin que quede exento de la responsabilidad que le incumbe por la correspondiente a sus subordinados. 9. Dedicar la totalidad del tiempo para el cumplimiento de sus actividades -10. Cumplir con las disposiciones que sus superiores jerárquicos adopten en ejercicio de sus atribuciones, atender los requerimientos y citaciones del jefe inmediato o de las autoridades competentes. -11. Realizar personalmente las actividades objeto del contrato para lo cual fueron contratadas y responder por el ejercicio de las actividades delegadas sin que quede exento de la responsabilidad que le incumbe por la correspondiente a sus subordinados. 12. Dedicar la totalidad del tiempo para el cumplimiento de sus actividades.	Porta uniforme y elementos necesarios para el cumplimiento de las actividades. 2- Revisar Historia Clínica, Actualizar, Kardex y Tarjeta de medicamentos, Registra plan de cuidado 3-Supervisar y firmar las notas de enfermería al personal a cargo	Porta uniforme y elementos necesarios para el cumplimiento de las actividades. 2- Revisar Historia Clínica, Actualizar, Kardex y Tarjeta de medicamentos, Registra plan de cuidado 3-Supervisar y firmar las notas de enfermería al personal a cargo
REGISTROS OPORTUNOS SIN ENMENDADURAS, CRONOLOGIA, NOMBRE, FIRMA LEGIBLES Y VERACES: 14. Cotejar las anotaciones de enfermería que se han efectuado a los pacientes por parte del grupo de trabajo. -15.Realizar los procedimientos de Enfermería, que ameriten los usuarios, haciendo el Registro correspondiente. -16.Desarrollar y REPORTAR mensualmente todas las actividades acordes con el objeto del Contrato, en coordinación con el interventor del mismo. -17.Llenar a cabalidad los formatos de historias clínicas, de acuerdo con lo establecido con las normas legales, los procedimientos de auditoría y el manual de historias clínicas de la Institución, respaldando toda actuación con su firma y sello. -18.Custodiar y cuidar la documentación e información que en su cargo conserve bajo su cuidado o a la cual tenga acceso e impedir o evitar la sustracción, destrucción, ocultamiento o utilización indebida.	Realizar los procedimientos de enfermería asignados al profesional 2-Realizar dos auditorías mensuales de registros de enfermería	Realizar los procedimientos de enfermería asignados al profesional 2-Realizar dos auditorías mensuales de registros de enfermería
RECIBO Y ENTREGA DE TURNO: 19. Recibir y entregar turno, obteniendo y dando la información detallada sobre la actividad desarrollada con cada uno de los pacientes.	Realizar recibo y entrega de turno según procedimiento institucional 2-Realizar asignaciones del recurso humano que se tiene a cargo	Realizar recibo y entrega de turno según procedimiento institucional 2-Realizar asignaciones del recurso humano que se tiene a cargo
RELACIONES INTERPERSONALES, TRABAJO EN EQUIPO, COMUNICACIÓN ASERTIVA, HUMANIZACIÓN SERVICIO, NECESIDADES DEL EQUIPO: 20. Atender las necesidades del equipo de trabajo. - 21.Velar por el correcto desarrollo de actividades del equipo de trabajo. -22.Explicar procedimientos administrativos y asistenciales, al paciente y/o familia. -23.Respetar los derechos del paciente y cumplir el código de ética de enfermería y todas las disposiciones legales pertinentes que como servidores en el área de la salud están obligados, tanto en Servicios Ambulatorios, como en Urgencias y Hospitalización.- 24. Tratar con respecto, imparcialidad y rectitud a las personas con que tenga relación por razón de su cargo.-25. Cumplir con las disposiciones que sus superiores jerárquicos adopten en ejercicio de sus atribuciones, atender los requerimientos y citaciones del jefe inmediato o de las autoridades competentes.	Verificar la realización del protocolo de bienvenida a los pacientes a cargo	Verificar la realización del protocolo de bienvenida a los pacientes a cargo
EPIDEMIOLOGIA, ASEPSIA Y BIOSEGURIDAD: 26. Aplicar los principios de técnica aséptica.- 27. Aplicar las normas universales de Bioseguridad, en el manejo de fluidos corporales. -28. Cumplir con la presentación del reglamento de higiene y seguridad y con la ejecución del programa de Salud Ocupacional, ejecutando procedimientos seguros de trabajo según su actividad a realizar en la Institución. Así como acogerse al programa de Salud Ocupacional Institucional y a los planes de emergencia y evacuación del Hospital y a los planes de contingencia del área de mantenimiento.	Cumplir con las normas según el manual de bioseguridad	Cumplir con las normas según el manual de bioseguridad
MANEJO, USO CUSTODIA DE RECURSOS FÍSICOS, INSUMOS, EQUIPOS E IDENTIFICACIÓN: 29. Preservar el buen funcionamiento de los equipos y elementos del servicio, manteniendo con ellos el registro de mantenimiento. -30. Revisar las necesidades del servicio y mantener los elementos adecuados.-31. Velar por la adecuada y racional utilización de los recursos de la Institución y demás equipos y elementos del Hospital que sean destinados para el cumplimiento de sus actividades contractuales. -32.Portar el Carnet de la institución durante la prestación de servicio según los parámetros de la institución.-33. Salvaguardar los bienes que se entregan para el desempeño de las funciones y registrando y controlando los formatos establecidos para esta función.-34. Gestionar de acuerdo a los procedimientos establecidos los cambios de ubicación, traslados, reintegros o pérdidas de los bienes bajo el marco normativo.-35.Utilizar los bienes y recursos asignados para el empleo a su cargo o la información reservada en forma exclusiva para los fines que correspondan.	Supervisa diligenciamiento de registro de inventarios del servicio, custodia historias clínicas de los pacientes a cargo	Supervisa diligenciamiento de registro de inventarios del servicio, custodia historias clínicas de los pacientes a cargo
CAPACITACIÓN, EDUCACIÓN CLÍNICA E INVESTIGACIÓN PERMANENTE: 19:58: 35. Asistir a todas las capacitaciones programadas por la institución. 36. Identificar necesidades de capacitación detrás de su grupo de trabajo, promoviendo capacitaciones internas en su área.	Asistir a las capacitaciones programadas por la institución en el servicio	Asistir a las capacitaciones programadas por la institución en el servicio

DIANA MARITZA BELTRAN BEJARANO
52099480
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

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 1001044786		PEREZ AYA LAURA ALEJANDRA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cl 5 a sur no 81 c 26	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3043613761	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	1989437860	9495683018	I	2025/12/19	2025/12/09	BANCO DE BOGOTA	0	\$440,500

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
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000			\$0	\$0			\$1,423,500	\$34,700	\$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000			\$0	\$0			\$1,423,500	\$34,700	\$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000			\$0	\$0			\$1,423,500	\$34,700	\$0
1	CC 1001044786	PEREZ LAURA	230301	30	\$1,423,500	\$227,800	EPS005	30	\$1,423,500	\$178,000		0	\$0	\$0	14-11	30	\$1,423,500	\$34,700	0
Total Afiliados(1)					\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000			\$0	\$0			\$1,423,500	\$34,700	\$0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1001044786		PEREZ AYA LAURA ALEJANDRA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cl 5 a sur no 81 c 26	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3043613761	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	1989437860	9495683018	I	2025/12/19	2025/12/09	BANCO DE BOGOTA	0	\$440,500

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$227,800	\$0	\$0	\$227,800	
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$227,800	\$0	\$0	\$227,800	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$34,700	\$0	\$0	\$34,700	
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$34,700	\$0	\$0	\$34,700	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$178,000	\$0	\$0	\$178,000	
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	\$178,000	\$0	\$0	\$178,000	
TOTAL				1	\$440,500	\$0	\$0	\$440,500	

Medellín, 18 de diciembre de 2025

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN – ARL SURA

La Administradora de Riesgos Laborales, SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.NIT 890.903.790 - 5, certifica:

Que LAURA ALEJANDRA PEREZ AYA identificado(a) con C1001044786 se encuentra afiliado(a) a Riesgos Laborales y está en estado activo.

Si desea validar que este certificado haya sido realmente emitido por ARL Sura y la información aquí contenida sea real, visite www.arsura.com.co / validar certificados e ingrese el siguiente código único de generación válido por un mes: C10010447862535234914

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

DEBE A:

**LAURA ALEJANDRA PERZ AYA
c.c 1001044786**

La suma de \$ 1.568.472 por concepto de: prestación de servicios como AUXILIAR DE ENFERMERIA EN EL AREA DE URGENCIAS DE LA USS KENNEDY, durante el periodo de 01 al 31 de diciembre del presente año 2025 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 4172-2025.



**LAURA ALEJANDRA PERZ AYA
c.c 1001044786
CUENTA DE AHORROS BANCO BOGOTA
NUMERO 033395021**

Registro de Enfer...SURESOC- SUBRI...Editar...SURESOC- SUBRI...Cuenta de Cobro...Cuenta de Cobro...EQUIVALENTE-10...WhatsApp Busine...mafars286...Descargar archivo...+...-...x

secop.gov.co/CO1ContractsManagement/Tendering/SalesContractEdit/View/docUniquelIdentifier=CO1.SLCNTR.14998011

AplicacionesDGW---DRIVE---DGWEnterpriseMi unidad - Google...Consultar Histórico...Portal Paciente - Atr...Portal Paciente - Atr...Mi unidad - Google...CONFIDENCIALAtrys Health Colom...Mi unidad - Google...Todos los marcadores

Agencia Nacional de Contratación PúblicaCompras y Bienes

BúsquedaMis procesosMenúir a

UTC-5 22:34:38LAURA ALEJANDRA P.

Buscar...

Ver contrato

1Información general

2Condiciones

3Bienes y servicios

4Documentos del Proveedor

5Documentos del contrato

6Información presupuestal

7Ejecución del Contrato

8Modificaciones del Contrato

9Incumplimientos

Datos guardados

Cancelar

Evaluación de la Entidad Estatal

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

PorcentajeRecepción de artículos

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización?SíNo

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
☐ secop mayo.pdf	secop mayo.pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐ CUENTA LAURA MAYO DOCUMENTO EQUIVALENTE Y PLANILLA.pdf	CUENTA LAURA MAYO DOCUMENTO EQUIVALENTE Y PLANILLA.pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐ CUENTA LAURA JUNIO DOCUMENTO EQUIVALENTE Y PLANILLA.pdf	CUENTA LAURA JUNIO DOCUMENTO EQUIVALENTE Y PLANILLA.pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐ secop agosto.pdf	secop agosto.pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐ SECOP SEPTIEMBRE.pdf	SECOP SEPTIEMBRE.pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐ SECOP OCTUBRE.pdf	SECOP OCTUBRE.pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐ secop noviembre.pdf	secop noviembre.pdf	Proveedor Descargar Detalle

BorrarCargar nuevo

Datos guardados

Cancelar

Evaluación de la Entidad Estatal

AyudaEspañol (Colombia)

018000-52-0808www.colombiacompra.gov.co/soporteLunes a Viernes 7:00 a.m. a 7:00 p.m.

Buscar

Resultado

18:34 p.m.18/12/2025