

					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:			MARIA VICTORIA SANCHEZ MARTINEZ					
TIPO DE DOCUMENTO:			C.C	X	C.E	No.		1026298544
CORREO ELECTRONICO:			victoriasanchez131@gmail.com			CELULAR:		3223549137
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:						SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:			U. ESP UCI NEONATAL USS OCCIDENTE DE KENNEDY			SEDE:		SUBRED
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%						
	KE10J04	100						
ENTIDAD FINANCIERA:		BANCO DAVIVIENDA S.A			TIPO DE CUENTA:		AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA			550488455996220				PENSIONADO	NO
INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS								
NÚMERO DE CONTRATO		4812			VIGENCIA		2025	
NÚMERO DE CDP	248	FECHA	2026-01-09 00:00:00.000	NÚMERO DE CRP	1469	FECHA	2026-01-09 00:00:00.000	
OBJETO DEL CONTRATO:		TERAPEUTA RESPIRATORIA						
PERIODO CERTIFICADO:			DESDE	FECHA INICIAL		HASTA	FECHA FINAL	
				2026-01-01			2026-01-31	
VALOR HONORARIOS MENSUALES:				\$3,836,436				
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:						\$25,543,988		
VALOR EJECUTADO						\$25,543,988		
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA						\$3,836,436		
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	
9497041450	\$1,534,574	\$191,822		\$245,532	3	\$37,382	\$474,736	
Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Enero de 2026. Lo anterior para que surta el pago pertinente.								
CLAUDIA ADRIANA PENAGOS NOVOA 52055407 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 los procedimientos, actividades e intervenciones diagnósticas y terapéuticas para el manejo de patologías establecidas dentro del plan integral de atención de cada paciente.	Consulta de atención y apoyo terapéutico, inhaloterapia, rehabilitación, ventilación mecánica, toma de muestras respiratorias, gases sanguíneos.	Historia Clínica Dinámica. Pacientes de UCI Neonatal
Ejecución del plan individual de habilitación / rehabilitación, relacionadas con las actividades individuales y / o grupales definidas para el usuario ambulatorio u hospitalizado y de acuerdo a las características del servicio.	Consulta de atención y apoyo terapéutico, inhaloterapia, rehabilitación, ventilación mecánica, toma de muestras respiratorias, gases sanguíneos.	Historia Clínica Dinámica. Pacientes UCI Neonatal
Cumplir con las exigencias legales y éticas para el adecuado manejo de los registros clínicos de los pacientes.	Diligenciar Historia Clínica , explicación de procedimientos (Consentimiento informado)	Historia Clínica Dinámica. Pacientes UCI Neonatal
Participación en las actividades de revista, análisis de casos clínicos con el fin de evaluar y en caso necesario ajustar el plan individual de habilitación / rehabilitación del usuario ambulatorio u hospitalizado.	Registros Historia Clínica, comunicación equipo interdisciplinario, entrega de turno.	Historia Clínica Dinámica- libro de entrega de turno. Pacientes UCI Neonatal
Informar al usuario su familia o cuidador las actividades que debe seguir al inicio de su proceso de habilitación / rehabilitación y posterior a la ejecución del plan de intervención o su egreso.	Educación al paciente y/o familia.	Historia Clínica Dinámica.
Llevar registro de la atención de las actividades e intervenciones, así como mantener actualizados los informes , estadísticos definidos por la subred y todos aquellos registros necesarios para el cumplimiento de los procesos de costos y facturación.	Libros de registro y formatos de estadística –Informe de sala ERA – Envíos de correos con reportes.	Libros de registros actividades formatos de estadística – Historia Clínica Dinámica y correos electrónicos.
Participar en la programación de las actividades de la Subred.	Asistir a las capacitaciones , y actividades destinadas para cada servicio , encuentros de aprendizaje continuo cada mes	Registrarse en los formatos asignados para cada actividad.
Reportar los eventos de notificación obligatoria con la oportunidad establecida en la normatividad vigente	Reportes de Sala ERA - Correos electrónicos con reportes – Toma de muestras respiratorias	Registros de sala ERA – Correos Electrónicos
Notificar las fallas de calidad que se presenten en el servicio, participar en los análisis a los que sea convocado e implementar las acciones de mejora definidas para el servicio.	Ejecutar acciones preventivas- Plan de mejoramiento- Reportes de Seguridad del paciente- participación en Encuentro de aprendizaje continuo de Rehabilitación y/o IRAG INUSITADO	Reportes de seguridad del paciente- Planes de mejora – Listado de asistencia – Encuentro de aprendizaje continuo del mes de ENERO
Impartir instrucciones al personal relacionado con el manejo de los pacientes.	Realizar breafing a la cabecera del paciente	Realizar un debriefing de los procesos a seguir con el paciente
Diligenciar en forma adecuada los formatos o instrumentos propios de su actuar con criterios de legibilidad, oportunidad e integralidad	Registro de Historia clínica : EVCARD / HETR/ CSERA/ REGISTRO GASES/ Libros de Registro	Historia Clínica Dinámica. Libros de Registro
Realizar las intervenciones al usuario acorde con sus responsabilidades dentro del servicio	Consulta de atención y apoyo Terapéutico	Historia Clínica Dinámica.
Informar al paciente y su familia sobre su condición, plan de manejo y atención	Educación al paciente y/o familia- Socialización de deberes y derechos.	Historia Clínica Dinámica.
Participación en la actualización e implementación de guías de manejo, protocolos y procedimientos requeridos en el servicio.	Participación en la actualización e implementación de guías de manejo. Participación en Encuentro de aprendizaje continuo de Rehabilitación y/o Terapia Respiratoria	Historia Clínica Dinámica- Almera – lista de asistencia.
Informar las dificultades surgidas en el desarrollo del proceso de habilitación/ rehabilitación del usuario, así como los insumos, materiales y equipos necesarios para el desarrollo de las actividades	Registro en Historia Clínica- Solicitud de insumos. Reporte de sucesos de seguridad	Historia Clínica Dinámica. Reporte de sucesos de seguridad
Registrar las actividades realizadas, de acuerdo con el sistema de información del servicio, para consolidar la producción mensual del área.	Registro en Historia Clínica. Libros de Registro Entrega de turno- Toma de muestras respiratorias – Extubaciones – Formatos de Trazabilidad ventiladores – Lista de chequeo- Limpieza y desinfección. Inventario, Stock	Historia Clínica Dinámica – Libros de registro y listas de chequeo UCI Neonatal
Participación en investigación que permitan conocer y plantear nuevas alternativas de diagnóstico e intervención de los usuarios.	Asistir a talleres practico- teóricos que generen actualización en los procesos	Aplicar dicha actualización mediante las actividades diarias asignadas
Realizar supervisión de los contratos para los que sea designado.	Cumplir con todas las actividades asignadas en el contrato	Satisfacer la necesidad del usuario
Apoyar el cumplimiento de las normas del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad según requerimientos de la Subred Sur Occidente.	Registros de Historia Clínica Dinámica, aplicar procesos de Manual de calidad.	Historia Clínica Dinámica –Almera
Elaborar informe mensual sobre el desarrollo y avance de sus actividades y entregarlas al supervisor del contrato para la certificación de cumplimiento del contrato.	Verificación con la supervisora del contrato cada mes sobre las actividades realizadas	Retroalimentación de las mismas
Responder por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas y entregarlos a la persona encargada en caso de terminación del contrato.	Velar y responder por los recursos y adecuado funcionamiento de los equipos.	Inventario, reportes a coordinación y /o a mantenimiento.

Participar en las jornadas de capacitación, inducción, equipos de mejoramiento de acreditación, reuniones y eventos a los cuales sea convocado.	Asistir a Capacitaciones y reuniones convocadas	Asegúrate del mes ENERO GUIA DE BUENA PRACTICA DE COMUNICACION CLINICA Y CORRECTA COLOCACION DE MANILLAS
Conocer y dar cumplimiento a los procedimientos establecidos por la Subred, además de apoyar la implementación de los mismos.	Aplicación de guías de manejo, protocolos, procedimientos, listas de chequeo.	Historia Clínica Dinámica, Almera
Entregar la constancia de afiliación y el pago al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales mensualmente.	Entrega mensual con cuenta de cobro	Entrega de soporte de pago de seguridad social digital del mes de DICIEMBRE
Realizar las demás actividades que le sean asignadas acordes con el objeto del contrato.	Actividades afines con la naturaleza del contrato	N/A

CLAUDIA ADRIANA PENAGOS NOVOA
52055407
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

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1026298544		SANCHEZ MARTINEZ MARIA VICTORIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 108 # 81F - 92 TR 1 APTO 12 09	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3223549137	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION								
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2025-12	2025-12	2056306020	9497041450	I	2026/01/14	2026/01/05	BANCO DAVIVIENDA	\$474,900

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																						
EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	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)					\$1,534,574	\$245,600			\$1,534,574	\$191,900			\$0	\$0			\$1,534,574	\$37,400		\$0	\$0	
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,534,574	\$245,600			\$1,534,574	\$191,900			\$0	\$0			\$1,534,574	\$37,400		\$0	\$0	
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					\$1,534,574	\$245,600			\$1,534,574	\$191,900			\$0	\$0			\$1,534,574	\$37,400		\$0	\$0	
1	CC	1026298544	SANCHEZ MARIA	230301	30	\$1,534,574	\$245,600	EPS010	30	\$1,534,574	\$191,900	0		\$0	\$0	14-11	30	\$1,534,574	\$37,400	0	\$0	\$0
Total Afiliados(1)					\$1,534,574	\$245,600			\$1,534,574	\$191,900			\$0	\$0			\$1,534,574	\$37,400		\$0	\$0	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1026298544		SANCHEZ MARTINEZ MARIA VICTORIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 108 # 81F - 92 TR 1 APTO 12 09	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3223549137	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-12	2025-12	2056306020	9497041450	I	2026/01/14	2026/01/05	BANCO DAVIVIENDA	0	\$474,900

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$245,600	\$0	\$0	\$245,600	
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$245,600	\$0	\$0	\$245,600	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$37,400	\$0	\$0	\$37,400	
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$37,400	\$0	\$0	\$37,400	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$191,900	\$0	\$0	\$191,900	
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	\$191,900	\$0	\$0	\$191,900	
TOTAL				1	\$474,900	\$0	\$0	\$474,900	

Medellín, 24 de enero de 2026

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN – ARL SURA

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

Que MARIA VICTORIA SANCHEZ MARTINEZ identificado(a) con C1026298544 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:C10262985442602483321



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

Tipo Identificación	Numero Identificación	Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre	Ultimo Periodo Compensado	EPS/EOC	Tipo Afiliación
CC	1026298544	SANCHEZ	MARTINEZ	MARIA	VICTORIA	2025-12	Suramericana	COTIZANTE
CC	1026298544	SANCHEZ	MARTINEZ	MARIA	VICTORIA	2025-05	Compensar	COTIZANTE
CC	1026298544	SANCHEZ	MARTINEZ	MARIA	VICTORIA	2025-03	Compensar	BENEFICIARIO

EPS/EOC	Periodos Compensados	Dias Compensados	Tipo Afiliado	Observacion*
Suramericana	12/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Suramericana	11/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Suramericana	10/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Suramericana	09/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Suramericana	08/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Suramericana	07/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Suramericana	06/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	05/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	04/2025	18	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	03/2025	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Compensar	02/2025	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Compensar	01/2025	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Compensar	12/2024	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Compensar	11/2024	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Compensar	10/2024	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Compensar	09/2024	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Compensar	08/2024	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Compensar	07/2024	27	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Suramericana	03/2024	1	COTIZANTE	Pago con cotización
Suramericana	02/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Suramericana	01/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Suramericana	12/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Suramericana	11/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Suramericana	10/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Suramericana	09/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Suramericana	08/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Suramericana	07/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización

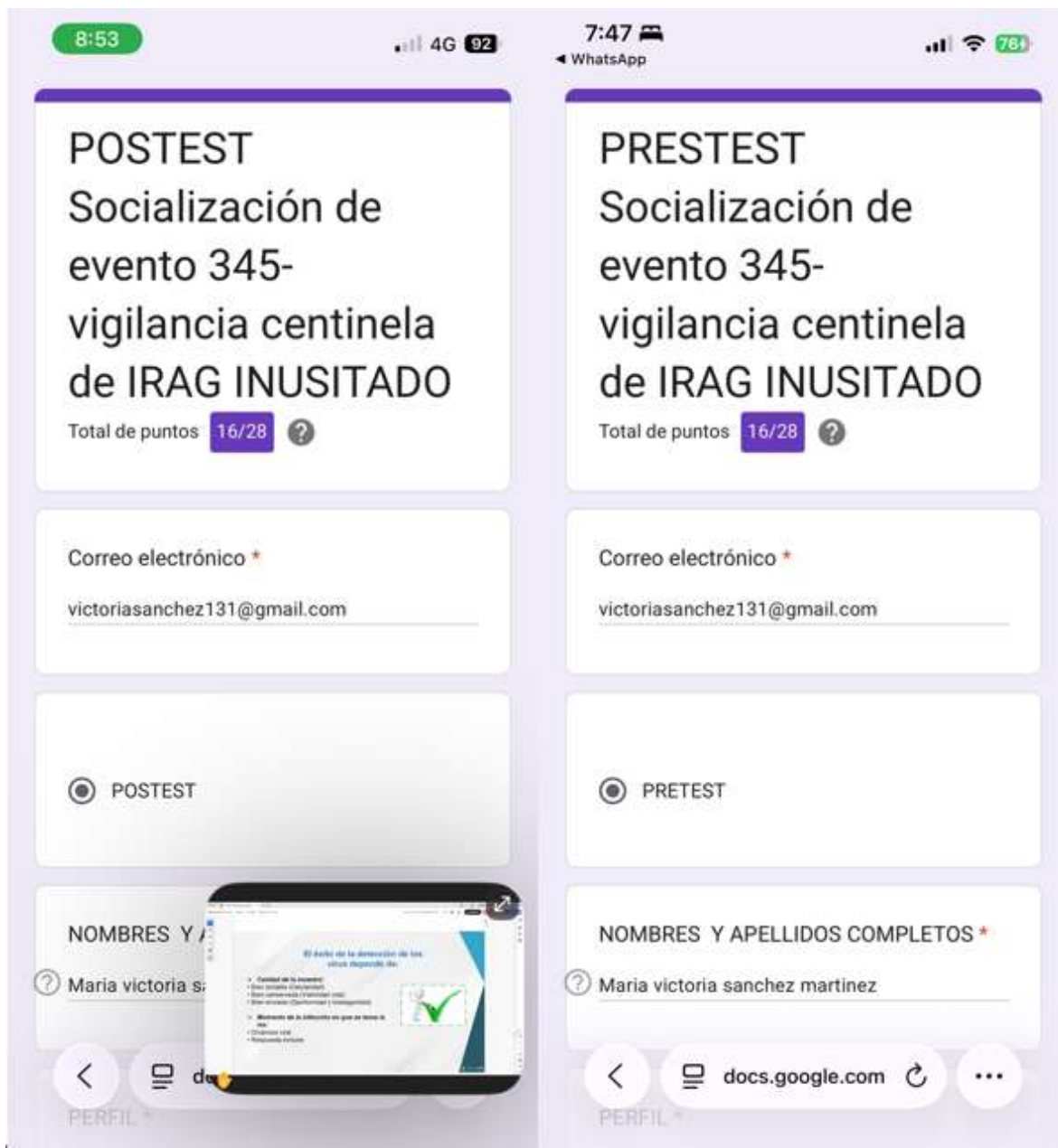
DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA
LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR
OCCIDENTE E.S.E NIT:900.959.048-4

DEBE A:
MARIA VICTORIA SANCHEZ MARTINEZ
C.C. 1.026.297.544 de Bogotá

La suma de \$3.836.436 (**TRES MILLONES OCHOCIENTOS TREINTA Y SEIS MIL CUATROCIENTOS TREINTA Y SEIS PESOS MCTE**) por concepto de: Prestar servicios Profesionales a la gestión administrativa y/o asistencial en el área de rehabilitación, dentro de los diferentes procesos y procedimientos de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E. de acuerdo al requerimiento institucional como **Terapeuta Respiratorio**; en el Hospital Occidente de Kennedy en el área de **Unidad de Recién Nacidos**, de acuerdo con el requerimiento institucional durante el periodo de **01** al **31** de **ENERO** de 2026 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios **No 4812-2025**



CC.1.026.298.544 DE BOGOTÁ
CELULAR: 3223549137
CUENTA DE AHORROS No 0550488455996220
Banco Davivienda



◀ Cámara



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

BUZÓN DE SEGURIDAD DEL PACIENTE – “TU VOZ PROTEGE”

DATOS

Sede:

Hospital Occidente de Kennedy >

Servicio:

Uci neonatal

Turno:

Noche >

Perfil:

Terapeuta respiratoria

Siguiente

< e.almeraim.com >

◀ Cámara



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

BUZÓN DE SEGURIDAD DEL PACIENTE – “TU VOZ PROTEGE”

*¡Recuerda que cada aporte que
hagas nos ayuda a identificar
oportunidades de mejora y a
construir juntos un entorno más
seguro para nuestros pacientes
y para el trabajo en equipo!*

Aceptar

Pregunta requerida

Turno: >

Pregunta requerida

Perfil:

< e.almeraim.com >