

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (OPS) PARA PROCESO DE PAGO POR TESORERIA

Versión: 3
Fecha de aprobación: 2/15/2018
Código: 04-02-FO-0002



INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA:		LAURA MELISSA VEGA PEREZ					
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E	No.	1140885375		
CORREO ELECTRONICO:	laura-melissa_vega@hotmail.com			CELULAR:	3013393462		
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:				SUBRED			
UBICACIÓN DEL SERVICIO:		URG OBSERVACIÓN USS OCCIDENTE DE KENNEDY		SEDE:	SUBRED		
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	KE10B02	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCOLOMBIA S.A			TIPO DE CUENTA:	AHORRO		
NUMERO DE CUENTA BANCARIA		8161581110			PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO		2458		VIGENCIA		2025	
NÚMERO DE CDP	248	FECHA	2026-01-09 00:00:00.000	NÚMERO DE CRP	2410	FECHA	2026-01-09 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	MEDICO GENERAL - URGENCIAS DE ALTA COMPLEJIDAD						
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE		FECHA INICIAL		HASTA	FECHA FINAL	
			2026-01-01			2026-01-31	
VALOR HONORARIOS MENSUALES:				\$7,483,152			
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:	\$88,832,256
VALOR EJECUTADO	\$81,590,496
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	\$7,483,152
VALOR A LIBERAR	\$0
SALDO POR EJECUTAR	\$7,241,760
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	92%

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
9498209774	\$3,089,818	\$386,227	\$494,371	3	\$75,268	\$955,866

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Enero de 2026. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

RODOLFO DUARTE CELY
80158750
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 recibo y entrega de turno de pacientes en área de reanimación y observación de urgencias.	Realizar recibo y entrega de turno de pacientes en área de reanimación y observación de urgencias	Valora pacientes en estas dos área y cumple a cabalidad sus actividades
Desarrolla actividades propias según área asignada diariamente triage, consulta, reanimación y evolución.	Desarrolla actividades propias según área asignada diariamente triage, consulta, reanimación y evolución	Lista de programación de actividades. Lista de programación de actividades.
Diligenciar adecuadamente el registro de historias clínicas.	Diligenciar adecuadamente el registro de historias clínicas.	Historia clínica manual
Diligenciar el 100% de las fichas de notificación obligatoria.	Diligenciar el 100% de las fichas de notificación obligatoria.	Historia clínica y estadística enviada por servicio de epidemiología
Solicitar interconsultas, laboratorios y exámenes diagnósticos según sea el caso por cada paciente, con la pertinencia médica del caso.	Solicitar interconsultas, laboratorios y exámenes diagnósticos según sea el caso por cada paciente, con la pertinencia médica del caso.	Historia clínica manual
Mantener un trato humanizado con el usuario y sus familiares.	Mantener un trato humanizado con el usuario y sus familiares.	Sistema de PQRS
Fomentar trabajo en equipo con el personal asistencial del servicio.	Fomentar trabajo en equipo con el personal asistencial del servicio	Casos atendidos dentro del turno.
Asistir a reuniones propias del área y jornadas de capacitación que se realicen durante el mes.	Asistir a reuniones propias del área y jornadas de capacitación que se realicen durante el mes	Listas de asistencia a reuniones del área.
Realizar adecuado uso los equipos biomédicos con los que se cuentan en el área (monitores, desfibrilador, ecógrafo y demás) garantizando su conservación.	Realizar adecuado uso los equipos biomédicos con los que se cuentan en el área (monitores, desfibrilador, ecógrafo y demás) garantizando su conservación.	área respectiva.
Suministrar información clara y oportuna a los pacientes y familiares acerca de diagnóstico, tratamiento, estancia hospitalaria y demás dudas concernientes con la atención médica.	Suministrar información clara y oportuna a los pacientes y familiares acerca de diagnóstico, tratamiento, estancia hospitalaria y demás dudas concernientes con la atención médica.	Historia clínica manual.

RODOLFO DUARTE CELY
80158750
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

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

VEGA PEREZ LAURA MELISSA

C.C 1.140.885.375 DE Barranquilla

La suma de \$ 7.483.152, por concepto de: prestación de servicios como Médico general en el área de urgencias sede Kennedy durante el periodo de 1 al 31 de enero de 2026 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 2458-2025.



VEGA PEREZ LAURA MELISSA

C.C 1.140.885.375 DE Barranquilla

CUENTA DE AHORROS BANCO BANCOLOMBIA

NUMERO 08161581110

Gerente de clier	Gerente de ven	Opciones:	Yo quiero ...
------------------	----------------	-----------	---------------

Área de trabajo → [Administrador de configuración](#) → [Gestión de contratos de venta](#) → **Ver contrato**

- 1 [Información general](#)
- 2 [Condiciones](#)
- 3 [Artículos del catálogo](#)
- 4 [Documentos de certificaci...](#)
- 5 [Documento contractual](#)
- 6 [Información presupuestaria](#)
- 7 **Ejecución del contrato**
- 8 [Versiones del contrato](#)
- 9 [Incumplimientos](#)

SalesContract saved successfully!

VER CONTRATO

Ejecución del contrato

Percentage ItemReception

Factura del contrato

¿Se necesita autorización de registro? Sí No

ID de pago	Número de factura	Fecha de asunto	Fecha de recepción	Valor total de la factura	Estado
------------	-------------------	-----------------	--------------------	---------------------------	--------

No se encontraron artículos...

Documentos de ejecución del contrato

¡Contrato de venta guardado exitosamente!

Description	File Name	Uploaded by		
<input type="checkbox"/> FEBRERO 2025.pdf	FEBRERO 2025.pdf	Supplier	download	Detail
<input type="checkbox"/> MARZO 2025.pdf	MARZO 2025.pdf	Supplier	download	Detail
<input type="checkbox"/> ABRIL 2025.pdf	ABRIL 2025.pdf	Supplier	download	Detail
<input type="checkbox"/> MAYO 2025.pdf	MAYO 2025.pdf	Supplier	download	Detail
<input type="checkbox"/> JUNIO 2025.pdf	JUNIO 2025.pdf	Supplier	download	Detail
<input type="checkbox"/> JULIO 2025.pdf	JULIO 2025.pdf	Supplier	download	Detail
<input type="checkbox"/> AGOSTO 2025.pdf	AGOSTO 2025.pdf	Supplier	download	Detail
<input type="checkbox"/> SEPT EMBRE 2025.pdf	SEPTIEMBRE 2025.pdf	Supplier	download	Detail
<input type="checkbox"/> OCTUBRE 2025.pdf	OCTUBRE 2025.pdf	Supplier	download	Detail
<input type="checkbox"/> NOVIEMBRE 2025.pdf	NOVIEMBRE 2025.pdf	Supplier	download	Detail
<input type="checkbox"/> DICIEMBRE 2025.pdf	DICIEMBRE 2025.pdf	Supplier	download	Detail

Medellín, 26 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 LAURA MELISSA VEGA PEREZ identificado(a) con C1140885375 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:C11408853752602636962

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1140885375		VEGA PEREZ LAURA MELISSA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 25 b # 72 80	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	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	2101610610	9498209774	I	2026/01/20	2026/01/22	BANCOLOMBIA	2	\$957,300

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)					\$3,089,818	\$494,400			\$3,089,818	\$386,300			\$0	\$0			\$3,089,818	\$75,300		\$0	\$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$3,089,818	\$494,400			\$3,089,818	\$386,300			\$0	\$0			\$3,089,818	\$75,300		\$0	\$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					\$3,089,818	\$494,400			\$3,089,818	\$386,300			\$0	\$0			\$3,089,818	\$75,300		\$0	\$0
1	CC	1140885375	VEGA LAURA	25-14	30	\$3,089,818	\$494,400	EPS005	30	\$3,089,818	\$386,300	0	\$0	\$0	14-11	30	\$3,089,818	\$75,300	0	\$0	\$0
Total Afiliados(1)					\$3,089,818	\$494,400			\$3,089,818	\$386,300			\$0	\$0			\$3,089,818	\$75,300		\$0	\$0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1140885375		VEGA PEREZ LAURA MELISSA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 25 b # 72 80	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	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	2101610610	9498209774	I	2026/01/20	2026/01/22	BANCOLOMBIA	2	\$957,300

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$494,400	\$700	\$0	\$495,100	
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$494,400	\$700	\$0	\$495,100	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$75,300	\$100	\$0	\$75,400	
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$75,300	\$100	\$0	\$75,400	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$386,300	\$500	\$0	\$386,800	
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	\$386,300	\$500	\$0	\$386,800	
TOTAL				1	\$956,000	\$1,300	\$0	\$957,300	