| Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E. | | | |
|---|---|---|---|
| **CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (OPS) PARA PROCESO DE PAGO POR TESORERIA** | Versión | 3 | ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. |
| | Fecha de aprobación | 2/15/2018 | |
| | Código: | 04-02-FO-0002 | |

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| NOMBRE DEL CONTRATISTA: | Nicole Stephany Muñoz Duque | | | | | | | |
| TIPO DE DOCUMENTO: | C.C | X | C.E | | No. | 1193526867 | | |
| CORREO ELECTRONICO: | Nicole081818@gmail.com | | | | CELULAR: | 3018156024 | | |
| UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD: | | | | | SUBRED | | | |
| UBICACIÓN DEL SERVICIO: | CASA MAS BIENESTAR CONV 8505107-2025 USS BOSTON | | | | SEDE: | SUBRED | | |
| CENTRO DE COSTOS: | Centro de costo | % | | | | | | |
| | FO02V03 | 100 | | | | | | |
| ENTIDAD FINANCIERA: | BBVA COLOMBIA S.A | | | | TIPO DE CUENTA: | AHORRO | | |
| NUMERO DE CUENTA BANCARIA | 415001519 | | | | PENSIONADO | NO | | |

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

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO DE CONTRATO | 662 | | | VIGENCIA | 2026 | | |
| NÚMERO DE CDP | 1146 | FECHA | 2026-05-14 15:16:14.000 | NÚMERO DE CRP | 20287 | FECHA | 2026-05-28 00:00:00.000 |
| OBJETO DEL CONTRATO: | TECNOLOGO III | | | | | | |
| PERIODO CERTIFICADO: | | DESDE | FECHA INICIAL | HASTA | FECHA FINAL | | |
| | | | 2026-05-01 | | 2026-05-31 | | |
| VALOR HONORARIOS MENSUALES: | | | $3,459,390 | | | | |
| TIPO DE SERVICIOS | Administrativo | | 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: | $13,837,560 |
| VALOR EJECUTADO | $13,837,560 |
| VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA | $3,459,390 |
| VALOR A LIBERAR | $0 |
| SALDO POR EJECUTAR | $0 |
| PORCENTAJE DE EJECUCIÓN | 100% |

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 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 37375204 | $1,383,756 | $172,970 | $221,401 | 3 | $33,708 | $428,079 |

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

RAFAEL DAVID ROJAS SERRANO
1030613910
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

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

# CERTIFICACIÓN DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

| OBLIGACIÓN | ACTIVIDADES | PRODUCTOS |
|---|---|---|
| Garantizar la implementación operativa de la estrategia Casa MAS Bienestar, conforme a los lineamientos definidos por la entidad. | Cumplimiento de la implementación operativa de la estrategia Casa MAS Bienestar | Evidencia de implementación (actas, reportes, seguimiento) |
| Prestar los servicios asignados dentro del Modelo MAS Bienestar, asegurando continuidad y cumplimiento de lo programado. | Prestación de servicios en el marco del Modelo MAS Bienestar | Registros de actividades y soporte operativo |
| Dar continuidad al acompañamiento de los usuarios, coordinando con equipos de trabajo y entidades externas de apoyo cuando se requiera. | Asegurar continuidad del plan de manejo clínico | Registro de articulaciones con extramurales / IPS |
| Realizar la atención extramural y dejar los soportes administrativos y de seguimiento correspondientes. | Soportes de la atención extramural | Soportes (planillas, informes, evidencias fotográficas) |
| Registrar de forma clara y completa la información de los usuarios atendidos, junto con las evidencias requeridas. | Relación de usuarios atendidos con evidencias | Listado + planillas + fotos |
| Elaborar y presentar el informe de gestión ante el asegurador, dando respuesta a los incumplimientos identificados. | Informe de gestión ante asegurador por incumplimientos | Informe radicado |
| Organizar, cumplir y dejar soporte del cronograma de turnos y control de asistencia del personal. | Cronograma de turnos con planillas de asistencia | Cronograma + planillas firmadas |
| Consolidar y reportar mensualmente la información relacionada con el suministro de condiciones de habitabilidad. | Informe consolidado de suministro de condiciones de habitabilidad | Informe mensual (alimentación, aseo, ropa de cama, higiene) |
| Consolidar y reportar mensualmente la información operativa y de seguimiento requerida para SDS. | Consolidado mensual de información clínica y operativa para SDS | Informe mensual + base de datos + reportes en formato SDS |
| Mantener actualizada la base de datos de usuarios admitidos y egresados. | Base de datos de usuarios admitidos y egresados | Base de datos actualizada |
| Registrar y realizar seguimiento al diagnóstico y evolución de los usuarios, de acuerdo con los lineamientos del programa. | Relación del diagnóstico y evolución de usuarios | Informe individual o consolidado |
| Elaborar y presentar el informe de cierre operativo dentro de los tiempos establecidos. | Informe del plan de cierre operativo | Documento del mes 12 o antepenúltimo |
| Elaborar y presentar el informe de cierre operativo dentro de los tiempos establecidos. | Informe final técnico–operativo | Informe final con metas, indicadores, logros |
| Consolidar y presentar las tablas de indicadores y resultados del programa. | Tablas de indicadores y resultados | Tablas + gráficos |
| Formular recomendaciones técnicas orientadas a la continuidad o mejora del servicio. | Recomendaciones técnicas para continuidad o mejora | Documento de recomendaciones |
| Ejecutar las actividades asignadas como profesional de salud, dejando los registros y evidencias correspondientes. | Realizar actividades como profesional de salud | Registro de actividades + evidencia |
| Cumplir las acciones definidas en el plan de trabajo aprobado. | Ejecutar acciones según plan de trabajo | Cumplimiento del cronograma |
| Proponer acciones de mejora que contribuyan al fortalecimiento del servicio. | Proponer acciones de mejoramiento | Propuestas radicadas |
| Elaborar y presentar los informes mensuales requeridos por la entidad. | Elaborar informes mensuales requeridos | Informe mensual de actividades |
| Dar respuesta oportuna a los requerimientos realizados por usuarios y entes de control. | Responder requerimientos de usuarios y entes de control | Respuestas radicadas |
| Asesorar y participar en los comités institucionales cuando sea convocado. | Asesorar y participar en comités institucionales | Actas o lista de asistencia |
| Apoyar las actividades asignadas por la Dirección y Subgerencia. | Apoyar actividades de Dirección y Subgerencia | Registros de apoyo o tareas cumplidas |
| Impartir instrucciones y acompañamiento al personal a cargo, dejando las evidencias correspondientes. | Impartir instrucciones al personal a cargo | Evidencias (chat, actas, planillas) |
| Velar por el registro oportuno y correcto de las actividades relacionadas con costos y facturación. | Velar por el registro de actividades para costos y facturación | Registros correctos y oportunos |
| Cumplir los procedimientos institucionales establecidos por la entidad. | Cumplir procedimientos institucionales | Check de cumplimiento |
| Apoyar el cumplimiento de los planes de mejoramiento y procesos de auditoría. | Cumplir planes de mejoramiento y auditoría | Soportes de acciones realizadas |
| Generar y registrar acciones de autocontrol y mejoramiento continuo. | Generar acciones de autocontrol y mejoramiento | Registro de acciones |
| Participar en el cumplimiento de las metas de producción e indicadores definidos. | Participar en metas de producción e indicadores | Reporte mensual |
| Diligenciar correctamente los formatos asignados, garantizando que sean completos y legibles. | Diligenciar formatos de forma adecuada | Formatos completos y legibles |
| Realizar seguimiento y supervisión a los contratos asignados, dejando los soportes correspondientes. | Supervisar los contratos asignados | Informe o check-list de supervisión |
| Diseñar y proponer estrategias de seguimiento a los servicios prestados. | Diseñar estrategias de seguimiento a servicios | Documento / propuesta |
| Promover el uso adecuado y racional de los recursos asignados. | Promover uso racional de recursos | Evidencia de optimización |
| Apoyar las acciones relacionadas con el Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad – SOGC. | Apoyar cumplimiento del SOGC | Evidencias de apoyo |
| Elaborar y presentar el informe mensual de actividades dentro de los tiempos establecidos. | Elaborar informe mensual de actividades | Informe mensual firmado |
| Participar en capacitaciones, reuniones y espacios convocados por la entidad. | Participar en capacitaciones y reuniones | Asistencia / evidencias |
| Reportar fallas de calidad y apoyar la ejecución de acciones correctivas y de mejora. | Notificar fallas de calidad | Reportes de fallas y acciones |

Copia Certificada Subred Suroccidente

| | | |
|---|---|---|
| Cumplir e implementar los procedimientos institucionales definidos por la entidad. | Cumplir e implementar procedimientos institucionales | Verificación de cumplimiento |
| Realizar la supervisión de los contratos designados y presentar los informes correspondientes. | Supervisión de contratos designados | Informes de supervisión |
| Entregar mensualmente la constancia de afiliación y pago al sistema de seguridad social. | Entregar constancia de afiliación y pago seguridad social | Soportes mensuales |
| Ejecutar las actividades adicionales asignadas, relacionadas con el objeto del contrato. | Realizar actividades adicionales asignadas | Evidencia de actividades realizadas |
| Realizar las demás actividades que le sean asignadas, acordes con el objeto contractual. | Realizar las demás actividades que le sean asignadas acordes con el objeto del contrato | Evidencia de actividades realizadas |

RAFAEL DAVID ROJAS SERRANO
1030613910
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