

| | | | | | | | | |
|--|-------------------|--------------------------|--------------------------------------|---------------------|----------------------------------|---------------|---|------------|
|  | | | | | 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: | | | Valentina Sabogal ríos | | | | | |
| TIPO DE DOCUMENTO: | | | C.C | X | C.E | No. | | 1000136835 |
| CORREO ELECTRONICO: | | | Vsabogal41@gmail.com | | | CELULAR: | | 3222284570 |
| UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD: | | | | | SUBRED | | | |
| UBICACIÓN DEL SERVICIO: | | | QX CIRUGÍA GENERAL USS HOSPITAL BOSA | | | SEDE: | | SUBRED |
| CENTRO DE COSTOS: | Centro de costo | % | | | | | | |
| | BO37C01 | 100 | | | | | | |
| ENTIDAD FINANCIERA: | | BANCO DE BOGOTA | | | TIPO DE CUENTA: | | AHORRO | |
| NUMERO DE CUENTA BANCARIA | | | 43905462 | | | | PENSIONADO | NO |
| INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS | | | | | | | | |
| NÚMERO DE CONTRATO | | 893 | | | VIGENCIA | | 2026 | |
| NÚMERO DE CDP | 1146 | FECHA | 2026-05-14 15:16:14.000 | NÚMERO DE CRP | 20454 | FECHA | 2026-05-28 00:00:00.000 | |
| OBJETO DEL CONTRATO: | | | | | | | | |
| PERIODO CERTIFICADO: | | | DESDE | FECHA INICIAL | | HASTA | FECHA FINAL | |
| | | | | 2026-05-01 | | | 2026-05-31 | |
| VALOR HONORARIOS MENSUALES: | | | | \$2,572,380 | | | | |
| 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: | | | | | | \$12,612,960 | | |
| VALOR EJECUTADO | | | | | | \$10,040,580 | | |
| VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA | | | | | | \$2,572,380 | | |
| VALOR A LIBERAR | | | | | | \$0 | | |
| SALDO POR EJECUTAR | | | | | | \$2,572,380 | | |
| PORCENTAJE DE EJECUCIÓN | | | | | | 80% | | |
| 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 | | |
| 9503538472 | \$1,028,952 | \$128,619 | \$164,632 | 3 | \$25,065 | \$318,317 | | |
| Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Mayo de 2026. Lo anterior para que surta el pago pertinente. | | | | | | | | |
| carlos alberto corredor 1070020178 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 |
|--|--|---|
| Recibir y entregar el turno por paciente asignado e informar sobre la evolución y las actividades realizadas con el fin de proporcionar al turno entrante información actualizada y dar continuidad del cuidado de enfermería. | Recibir y entregar el turno por paciente asignado e informar sobre la evolución y las actividades realizadas con el fin de proporcionar al turno entrante información actualizada y dar continuidad del cuidado de enfermería. | Actividades realizadas durante el periodo de mayo 2026. |
| Realizar las actividades de enfermería asignadas por el profesional de enfermería, de acuerdo con los procedimientos y protocolos del servicio. | Realizar las actividades de enfermería asignadas por el profesional de enfermería, de acuerdo con los procedimientos y protocolos del servicio. | Actividades realizadas durante el periodo de mayo 2026. |
| Informar al profesional de enfermería los cambios en la evolución del paciente para tomar medidas oportunas en el manejo clínico del paciente. | Informar al profesional de enfermería los cambios en la evolución del paciente para tomar medidas oportunas en el manejo clínico del paciente. | Actividades realizadas durante el periodo de mayo 2026. |
| Retroalimentar al supervisor dificultades del proceso de atención | Retroalimentar al supervisor dificultades del proceso de atención | Actividades realizadas durante el periodo de mayo 2026. |
| Asesorar al paciente y a la familia sobre el plan de cuidados en casa garantizar la comprensión de las órdenes médicas y dar continuidad del tratamiento ambulatorio. | Asesorar al paciente y a la familia sobre el plan de cuidados en casa garantizar la comprensión de las órdenes médicas y dar continuidad del tratamiento ambulatorio. | Actividades realizadas durante el periodo de mayo 2026. |
| Aplicar los procedimientos de bioseguridad, salud ocupacional, gestión ambiental y calidad | Aplicar los procedimientos de bioseguridad, salud ocupacional, gestión ambiental y calidad | Actividades realizadas durante el periodo de mayo 2026. |
| Brindar orientación a los pacientes y sus familiares con relación a sus necesidades y expectativas de acuerdo con las políticas institucionales y las normas vigentes. | Brindar orientación a los pacientes y sus familiares con relación a sus necesidades y expectativas de acuerdo con las políticas institucionales y las normas vigentes. | Actividades realizadas durante el periodo de mayo 2026. |
| Registrar los diferentes reportes y libros propios del servicio. | Registrar los diferentes reportes y libros propios del servicio. Actividad 1 | Actividades realizadas durante el periodo de mayo 2026. |
| <p>carlos alberto corredor 1070020178 Supervisor</p> | | |
| <p>Constancia virtual de la cuenta de cobro aprobada por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.</p> | | |
| <p>Todos los derechos reservados de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.. Copyright © 2021</p> | | |