

					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:			Cindy Tatiana Cortés Romero					
TIPO DE DOCUMENTO:			C.C	X	C.E	No.		1016037329
CORREO ELECTRONICO:			tatianacortes0608@gmail.com			CELULAR:		3114493304
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:								
UBICACIÓN DEL SERVICIO:			ADM DIRECCION DE SERVICIOS AMBULATORIOS 11 PUENTE ARANDA			SEDE:		
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%						
	SU40U05	100						
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A				TIPO DE CUENTA:		AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA			7300773350				PENSIONADO	NO
INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS								
NÚMERO DE CONTRATO		4498			VIGENCIA		2026	
NÚMERO DE CDP	1338	FECHA	2026-06-16 10:59:53.000	NÚMERO DE CRP	22633	FECHA	2026-06-22 00:00:00.000	
OBJETO DEL CONTRATO:		PROFESIONAL ESPECIALIZADO II						
PERIODO CERTIFICADO:			DESDE	FECHA INICIAL		HASTA	FECHA FINAL	
				2026-06-22			2026-06-30	
VALOR HONORARIOS MENSUALES:				\$1,777,685				
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:						\$8,493,382		
VALOR EJECUTADO						\$1,777,685		
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA						\$1,777,685		
VALOR A LIBERAR						\$0		
SALDO POR EJECUTAR						\$6,715,697		
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN						21%		
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		
37365080	\$1,713,510	\$214,189	\$274,162	3	\$41,741	\$530,091		
Dado en Bogotá a los treinta(30) días del mes de Junio de 2026. Lo anterior para que surta el pago pertinente.								
David Eduardo Peñuela Jiménez 1018420569 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 actividades como profesional de salud, con plena autonomía de acuerdo a los procedimientos establecidos por la Subred.	• Prestar servicios y conocimiento del área de terapias	• Asesoría frente al manejo de los servicios de terapia a la dirección ambulatoria
Ejecutar las acciones propias de su objeto contractual según plan de trabajo y cronograma de actividades el cual deberá ser aprobado previamente por el supervisor	• Plantear cronograma de actividades la semana antes de iniciar el mes	• Cronograma cargado al drive de la dirección
Proponer acciones de mejoramiento orientados a fortalecer la calidad de la atención en los diferentes servicios	• Participación en planteamiento de acciones de mejora	• Acciones de mejora planteadas en plataforma almera
.Elaborar informes mensuales de seguimiento que sean requeridos por su supervisor.	• Entregar informes de ejecución del servicio de terapias de manera mensual	• Envío de informe a correo de la dirección
Apoyar la respuesta a los requerimientos presentados por usuarios, antes de control y entidades responsables de pago, entre otras	• Responder por medio de correo electrónico o plataforma agilsalud los requerimientos de cualquier índole	• Respuestas por correo y en plataforma agilsalud
Asesorar y participar en los diferentes comités institucionales	• Participación en los comités a los cuales soy citada	• firma de asistencia a los comités
Apoyar a la Dirección y Subgerencia en las actividades que demande según requerimientos interinstitucionales y extra- institucionales, Impartir instrucciones al personal a cargo, Velar por el registro de los procedimientos, actividades e intervenciones y todos aquellos necesarios para el cumplimiento de los procesos de costos y facturación	• Acompañamiento a la dirección ambulatoria y a la subgerencia de servicios de salud	• Acompañamiento al modelo más bienestar firma de actas
Conocer y dar cumplimiento a los procedimientos establecidos por la Subred, además de apoyar la implementación de los mismos.	• Conocer y cumplir los procedimientos institucionales	• Socialización de los procedimientos a los equipos de terapia
Cumplir con los compromisos definidos en los planes de mejoramiento y auditoría de calidad que sean relacionados con el desarrollo de las actividades propias del contrato	• Seguimiento a planes de mejora y auditorías	• Informes de auditorías de autocontrol del servicio a cargo
Generar acciones de autocontrol y mejoramiento que garanticen la operación eficiente del área	• Seguimiento a los profesionales del servicio de terapia	• Actas de seguimiento
Participar en el seguimiento de las metas de producción y los indicadores del sistema de calidad	• Asistencia a las mesas de trabajo y seguimientos de los planes e indicadores	• Indicadores del servicio con su respectivo seguimiento
.Diligenciar en forma adecuada los formatos o instrumentos propios de su actuar con criterios de legibilidad, oportunidad e integridad.	• Entrega de informes adecuadamente diligenciados	• Informes del servicio
Ejercer la supervisión de los contratos que le sean designados	• Se realiza apoyo en la supervisión de contratos de terapia y certificación	• Apoyo en supervisión de contratos
. Diseñar estrategias de seguimiento a los servicios y programas que permita medir su impacto frente a las necesidades de la población y su sostenibilidad en la Institución	• Planteamiento de oportunidades de mejora	• seguimiento a planes
Promover el uso racional de los recursos asignados al área.	• Hacer uso adecuado de los recursos	• apoyar estrategias para los recursos
Apoyar el cumplimiento de las normas del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad según requerimientos de la Subred.	• Socialización constante del sistema obligatorio de garantía de la calidad	• Socialización a equipo terapéutico
Elaborar informe mensual sobre el desarrollo y avance de sus actividades y entregarlas al supervisor del contrato para que este certifique el cumplimiento	• Realizar informe del avance de las actividades	• Entrega de informe al supervisor
.Participar en las jornadas de capacitación, inducción, reuniones y eventos a los cuales sea convocado	• Participar en las jornadas citadas por el supervisor	• Actas de reuniones y capacitaciones
. Notificar las fallas de calidad	• Notificar fallas al supervisor	• No se presentan
Evaluar, diagnosticar y brindar tratamientos de rehabilitación a niños y adultos con disfuncionalidades físicas e identificar los riesgos que se generan como consecuencia de factores ambientales, neuropsicológicos, órgano funcionales o genéticos detectar de manera temprana las personas con alteraciones temporales o permanentes susceptibles de atención en rehabilitación	• Seguimiento a las atenciones realizadas por el equipo de terapias con el fin de cumplir estándares de calidad	• Seguimiento a terapeutas
Realizar demás actividades administrativas delegadas por su supervisor, de acuerdo con las necesidades del área.	• Conocer y dar cumplimiento a los procedimientos establecidos por la Subred, además de apoyar la implementación de los mismos.	• Dar seguimiento a los procedimientos implementados en los servicios de terapia

David Eduardo Peñuela Jiménez
1018420569
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