| 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: | laura alexandra daza bernal | | | | | | |
| TIPO DE DOCUMENTO: | C.C | X | C.E | | No. | 1018485468 | |
| CORREO ELECTRONICO: | laudaza07.ld@gmail.com | | | | CELULAR: | 3226160038 | |
| UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD: | | | | | SUBRED | | |
| UBICACIÓN DEL SERVICIO: | A T FISIOTERAPIA Y REHABILITACIÓN HOSPITAL BOSA | | | | SEDE: | SUBRED | |
| CENTRO DE COSTOS: | Centro de costo | % | | | | | |
| | BO37M06 | 100 | | | | | |
| ENTIDAD FINANCIERA: | BANCO COLPATRIA | | | | TIPO DE CUENTA: | AHORRO | |
| NUMERO DE CUENTA BANCARIA | 4682048723 | | | | PENSIONADO | NO | |

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

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO DE CONTRATO | 1412 | | | VIGENCIA | | 2026 | |
| NÚMERO DE CDP | 1572 | FECHA | 2026-07-16 14:59:04.000 | NÚMERO DE CRP | 24027 | FECHA | 2026-07-31 00:00:00.000 |
| OBJETO DEL CONTRATO: | | | | | | | |
| PERIODO CERTIFICADO: | DESDE | FECHA INICIAL | | HASTA | FECHA FINAL | | |
| | | 2026-06-01 | | | 2026-06-30 | | |
| VALOR HONORARIOS MENSUALES: | $3,741,576 | | | | | | |
| 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: | $22,449,456 |
| VALOR EJECUTADO | $18,707,880 |
| VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA | $3,741,576 |
| VALOR A LIBERAR | $0 |
| SALDO POR EJECUTAR | $3,741,576 |
| PORCENTAJE DE EJECUCIÓN | 83% |

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 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 86164356 | $1,496,630 | $187,079 | $239,461 | 3 | $36,458 | $462,998 |

Dado en Bogotá a los treinta(30) días del mes de Junio de 2026. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

INGRID JANNETH CAMACHO CACAIS
52502360
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 |
|---|---|---|
| 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. | 1.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. | Se evalua, diagnostica y brinda 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, con el fin de brindar una atención oportuna tendiente a evitar secuelas o instauración de discapacidades. | 2. Detectar de manera temprana las personas con alteraciones temporales o permanentes susceptibles de atención en rehabilitación, con el fin de brindar una atención oportuna tendiente a evitar secuelas o instauración de discapacidades. | Se Detecta de manera temprana las personas con alteraciones temporales o permanentes susceptibles de atención en rehabilitación, con el fin de brindar una atención oportuna tendiente a evitar secuelas o instauración de discapacidades. |
| Diligenciar de manera completa, legible y oportuna la historia clínica dando cumplimiento a la resolución 1995 de 1999. | 3. Diligenciar de manera completa, legible y oportuna la historia clínica dando cumplimiento a la resolución 1995 de 1999. | Se Diligencia de manera completa, legible y oportuna la historia clínica dando cumplimiento a la resolución 1995 de 1999. |
| Realizar informe de gestión mensual y hacer entrega oportuna de los mismos a la respectiva área. | 4. Realizar informe de gestión mensual y hacer entrega oportuna de los mismos a la respectiva área. | Se Realiza el informe de gestión mensual y hacer entrega oportuna de los mismos a la respectiva área. |
| Realizar la referencia y contrarreferencia para continuar tratamiento cuando sea necesario, dentro de la estrategia de redes de servicios de salud y de acuerdo con las normas que la regulan. | 5. Realizar la referencia y contrarreferencia para continuar tratamiento cuando sea necesario, dentro de la estrategia de redes de servicios de salud y de acuerdo con las normas que la regulan. | Se Realiza la referencia y contrarreferencia para continuar tratamiento cuando sea necesario, dentro de la estrategia de redes de servicios de salud y de acuerdo con las normas que la regulan. |
| Cumplir con las normas, procedimientos y manuales establecidos por la institución. | 6. Cumplir con las normas, procedimientos y manuales establecidos por la institución. | Se cumple con las normas, procedimientos y manuales establecidos por la institución. |
| Todas las demás actividades que le sean asignadas por el supervisor del contrato y sean afines al desarrollo del objeto del contrato. | 7. Todas las demás actividades que le sean asignadas por el supervisor del contrato y sean afines al desarrollo del objeto del contrato. | Se desarrollan todas las demás actividades que le sean asignadas por el supervisor del contrato y sean afines al desarrollo del objeto del contrato. |
| Alimentar constantemente todos los sistemas de información que están de acuerdo a su perfil y mantenerlos al día. | 8. Alimentar constantemente todos los sistemas de información que están de acuerdo a su perfil y mantenerlos al día. | Se alimenta constantemente todos los sistemas de información que están de acuerdo a su perfil y mantenerlos al día. |
| Demás actividades concernientes con de acuerdo a su perfil. | 9. Demás actividades concernientes con de acuerdo a su perfil. | Se realizan las demás actividades concernientes con de acuerdo a su perfil. |
| Uso adecuado del bata y carne según lineamiento institucional. Incluye el cumplimiento de la estrategia " Quítate la Bata" en el contexto de seguridad del paciente. | 10. Uso adecuado del bata y carne según lineamiento institucional. Incluye el cumplimiento de la estrategia " Quítate la Bata" en el contexto de seguridad del paciente. | Se hace uso adecuado del bata y carne según lineamiento institucional. Incluye el cumplimiento de la estrategia " Quítate la Bata" en el contexto de seguridad del paciente. |
| Asumir el 100 por ciento de la glosa generada por la firma interventora al determinar inconsistencias en soportes y o acciones de calidad, oportunidad o de otra índole en la que tenga responsabilidad el contratista. | 11. Asumir el 100 por ciento de la glosa generada por la firma interventora al determinar inconsistencias en soportes y o acciones de calidad, oportunidad o de otra índole en la que tenga responsabilidad el contratista. | Se asumie el 100 por ciento de la glosa generada por la firma interventora al determinar inconsistencias en soportes y o acciones de calidad, oportunidad o de otra índole en la que tenga responsabilidad el contratista. |
| Colaborar con la unidad de servicios de salud donde se encuentre. | 12. Colaborar con la unidad de servicios de salud donde se encuentre. | Se colabora con la unidad de servicios de salud donde me encuentre. |
| En caso de presentarse un caso fortuito o de fuerza mayor que impida asistir a la consulta informar al supervisor del contrato. | 13. En caso de presentarse un caso fortuito o de fuerza mayor que impida asistir a la consulta informar al supervisor del contrato. | Se informa en caso de presentarse un caso fortuito o de fuerza mayor que impida asistir a la consulta informar al supervisor del contrato. |
| Participar activamente en las capacitaciones a las que sea asignado. | 14. Participar activamente en las capacitaciones a las que sea asignado. | Se participa activamente en las capacitaciones a las que se me asigna. |

Copia Certificada
Subred Sur Occidente

INGRID JANNETH CAMACHO CACAIS
52502360
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