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 Helena Suarez Diaz								
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1026592901			
CORREO ELECTRONICO:	diaz.laurah20@gmail.com				CELULAR:	3232090131			
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED				
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	C. EXT TELEMETRIA HOSPITAL BOSA				SEDE:	SUBRED			
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%	Centro de costo	%					
	BO37A13-2	50	KE10A13	50					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO CAJA SOCIAL S.A.				TIPO DE CUENTA:	AHORRO			
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	24081221376				PENSIONADO	NO			

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

NÚMERO DE CONTRATO	256			VIGENCIA	2026		
NÚMERO DE CDP	1570	FECHA	2026-07-16 14:58:49.000	NÚMERO DE CRP	25426	FECHA	2026-07-31 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	ENFERMERO						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2026-06-01		2026-06-30		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$4,853,860				
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:	$29,123,160
VALOR EJECUTADO	$24,269,300
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$4,853,860
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$4,853,860
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
1082623427	$1,941,544	$242,693	$310,647	3	$47,296	$600,636

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

Fidel Ernesto Sobrino Mejia
79436979
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
Mantenimiento y alimentación de bases de datos de pacientes del Centro de excelencia en epilepsia	Mantiene y alimenta de bases de datos de pacientes del Centro de excelencia en epilepsia.	Base de datos del centro de excelencia en epilepsia actualizadas mensualmente.
Proponer acciones de mejoramiento orientados a fortalecer la calidad de la atención en los diferentes servicios	Revisar los indicadores actuales, analizar y mapear los procesos para identificar cuellos de botella o áreas de ineficiencia que afecten la atención al cliente.	Pacientes orientados durante el tratamiento y redireccionados de acuerdo a necesidad.
Elaborar informes mensuales de seguimiento que sean requeridos por su supervisor	Realizar actividades de recopilación de datos, análisis de los indicadores de desempeño y redacción del informe con los resultados alcanzados en el mes.	Informe mensual detallado de un análisis de los objetivos cumplidos, los retos enfrentados y las recomendaciones para la mejora continua
Apoyar la respuesta a los requerimientos presentados por usuarios, entes de control y entidades responsables de pago, entre otras	Revisión y análisis de los requerimientos recibidos y pertinentes para obtener la información necesaria y la elaboración de respuestas claras y detalladas.	Iinformes o documentos solicitados, siempre dentro de los plazos establecidos.
Velar por el registro de los procedimientos, actividades e intervenciones y todos aquellos necesarios para el cumplimiento de los procesos de costos y facturación	Registro detallado y actualizado de todos los procedimientos e intervenciones relacionadas con costos y facturación.	Informe detallado de procedimientos realizados en el servicio de neurología
Acompañamiento a todo el proceso del ciclo de atención de los pacientes que asisten al centro de excelencia en epilepsia	Seguimiento continuo de los compromisos y metas establecidas en los planes de mejora, participando activamente en su implementación.	Informe de avance con las acciones realizadas, los resultados obtenidos y las medidas correctivas tomadas en caso de ser necesarias.
Participar en las jornadas de capacitación, inducción, reuniones y eventos a los cuales sea convocado	Asistencia a todas las jornadas de capacitación y eventos relacionados, con el objetivo de actualizar conocimientos y aportar a las discusiones	Actas de reunión

Fidel Ernesto Sobrino Mejia
79436979
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 Controlada Subred Suroccidente