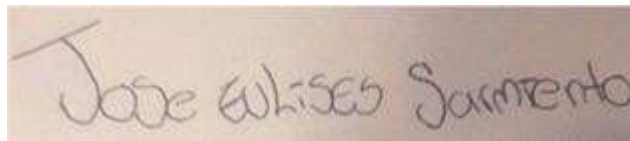


**DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA
LA SUBREDINTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR
OCCIDENTE E.S.E NIT: 900.959.048-4**



DEBEA:

**EULISES JESUS SILVA SARMIENTO
C.C.1.233.688.385 De Bogotá**

LA SUMA DE **\$3.388.320** POR CONCEPTO DE: PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO **ENFERMERO PROFESIONAL** DE LA UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS HOSPITAL DE KENNEDY DURANTE EL PERIODO DEL **1 AL 31 DE ENERO DE 2025** DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS NO 5812 DE 2024.

A rectangular box containing a handwritten signature in black ink that reads "Jose Eulises Sarmiento".

**ELISES JESUS SILVA SARMIENTO
C.C. 1.233.688.385.
CUENTA AHORROS BANCOLOMBIA
N°94404986371**

 <p style="text-align: center;">CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (OPS) PARA PROCESO DE PAGO POR TESORERIA</p>	Versión	3	 <p style="text-align: center;">ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</p>
	Fecha de aprobación	2/15/2018	
	Código:	04-02-FO-0002	

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA:		eulises de jesu silva sarmiento					
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E	No.	1233688385		
CORREO ELECTRONICO:	esilvas@unbosque.edu.co			CELULAR:	3103357739		
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:				SUBRED			
UBICACIÓN DEL SERVICIO:		URG OBSERVACIÓN USS OCCIDENTE DE KENNEDY		SEDE:	SUBRED		
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	KE10B02	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCOLOMBIA S.A			TIPO DE CUENTA:	AHORRO		
NUMERO DE CUENTA BANCARIA		94404986371			PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO		5812		VIGENCIA		2024	
NÚMERO DE CDP	2652	FECHA	2024-12-15 16:09:19.000	NÚMERO DE CRP	80273	FECHA	2024-12-15 23:00:25.000
OBJETO DEL CONTRATO:	PROFESIONAL EN ENFERMERIA						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE		FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL	
				2024-12-01		2024-12-31	
VALOR HONORARIOS MENSUALES:				\$3,388,320			
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:	\$16,738,300
VALOR EJECUTADO	\$16,738,300
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	\$3,388,320
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
7949926758	\$1,264,973	\$158,122	\$202,396	3	\$30,815	\$391,332

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Diciembre de 2024. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

DIANA MARITZA BELTRAN BEJARANO
52099480
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
Realiza las actividades y procedimientos diagnósticos y terapéuticos señalados para el manejo de patologías establecidos dentro del plan integral de cuidado del paciente	Practicar el seguimiento y control a pacientes en los que se requiera su participación.	ACTIVIDAD REALIZADA Y SUPERVISADA
Cumple con las exigencias legales y éticas para el adecuado manejo de la historia clínica de los pacientes) Emitir conceptos médicos que se le requieran.	ACTIVIDAD REALIZADA Y SUPERVISADA
Llevar registro de la atención de los procedimientos, actividades o intervenciones as, como mantener actualizados los informes estadísticos definidos por la Subred y todos aquellos registros necesarios para el cumplimiento de los procesos Ce costos y facturación) Responder por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas y entregarlos a la persona encargada en caso de terminación del contrato.	ACTIVIDAD REALIZADA Y SUPERVISADA
Cumplir con las exigencias legales y éticas para el manejo adecuado de la historia clínica. Si Participar en la programación de actividades del tres) Apoyar a la Subred en las actividades que demande según requerimientos interinstitucionales y extra institucionales.	ACTIVIDAD REALIZADA Y SUPERVISADA
Reportar los eventos de notificación obligatoria con la oportunidad establecida en le Subred.	Registrar las actividades realizadas relacionadas con la prestación del servicio, de acuerdo con el sistema de información de la Subred	ACTIVIDAD REALIZADA Y SUPERVISADA
Notificar las fallas de calidad quo se presenten en el servicio, participar a. los análisis a los que sea convocado e implementar las acciones de mejora definidas para el servicio.	Entregar la constancia de afiliación y el pago al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales mensualmente.	ACTIVIDAD REALIZADA Y SUPERVISADA
Impartir instrucciones al equipo de salud sobre los procedimientos ordenados al paciente	Cumplir con las exigencias legales y éticas para el adecuado manejo de la historia clínica de los pacientes	ACTIVIDAD REALIZADA Y SUPERVISADA
Diligenciar en forma adecuada los formatos o instrumentos propios de su actuar con criterios de legibilidad, oportunidad e integridad	Llevar registro de la atención de los procedimientos, actividades e intervenciones, así como mantener actualizados los informes estadísticos definidos por la Subred y todos aquellos registros necesarios para el cumplimiento de los procesos de costos y facturación	ACTIVIDAD REALIZADA Y SUPERVISADA
Diligenciar el consentimiento informado acorde al procedimiento.	Participar en la programación de actividades del área.	ACTIVIDAD REALIZADA Y SUPERVISADA
Practicar el seguimiento y control a pacientes en loe que so requiera su participación.	Notificar las fallas de calidad que se presenten en el servicio, participar en los análisis a los que sea convocado e implementar las acciones de mejora definidas para el servicio.	ACTIVIDAD REALIZADA Y SUPERVISADA
Informar al paciente y su familia sobre su condición, plan de manejo y atención.	Cumplir con las exigencias legales y éticas para el adecuado manejo de la historia clínica de los pacientes	ACTIVIDAD REALIZADA Y SUPERVISADA
Apoyar el cumplimiento de las normas del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad según requerimientos de la Subred	Apoyar a la Subred en las actividades que demande según requerimientos interinstitucionales y extra institucionales.	ACTIVIDAD REALIZADA Y SUPERVISADA
Elaborar informe mensual sobre el desarrollo y avance Je tus acodiadas y entregarlas al supervisor del contrato pera que este certifique el cumplid-líenlo) Apoyar el cumplimiento de las normas del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad según requerimientos de la Subred.	ACTIVIDAD REALIZADA Y SUPERVISADA
Registrar las actividades realizadas relacionadas con la prestación del servicio, de acuerdo con el Sistema de información de la Subred	Diligenciar el consentimiento informado acorde al procedimiento	ACTIVIDAD REALIZADA Y SUPERVISADA

DIANA MARITZA BELTRAN BEJARANO
52099480
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