

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: | Cristián Camilo Perdomo Orjuela | | | | | |
| TIPO DE DOCUMENTO: | C.C | X | C.E | No. | 1016593146 | |
| CORREO ELECTRONICO: | cristianperdomo404@gmail.com | | | CELULAR: | 3124499731 | |
| UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD: | | | | SUBRED | | |
| UBICACIÓN DEL SERVICIO: | C. EXT MEDICINA INTERNA USS OCCIDENTE DE KENNEDY | | | SEDE: | SUBRED | |
| CENTRO DE COSTOS: | Centro de costo | % | | | | |
| | KE10A11 | 100 | | | | |
| ENTIDAD FINANCIERA: | BANCO DAVIVIENDA S.A | | | TIPO DE CUENTA: | AHORRO | |
| NUMERO DE CUENTA BANCARIA | 488448722311 | | | PENSIONADO | NO | |

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

| | | | | | | | |
|--------------------|-----|-------|-------------------------|---------------|------|-------|-------------------------|
| NÚMERO DE CONTRATO | 228 | | | VIGENCIA | 2025 | | |
| NÚMERO DE CDP | 248 | FECHA | 2026-01-09 00:00:00.000 | NÚMERO DE CRP | 951 | FECHA | 2026-01-09 00:00:00.000 |

OBJETO DEL CONTRATO:

| | | | | |
|----------------------|-------|---------------|-------|-------------|
| PERIODO CERTIFICADO: | DESDE | FECHA INICIAL | HASTA | FECHA FINAL |
| | | 2025-07-01 | | 2025-07-31 |

VALOR HONORARIOS MENSUALES:

\$2,143,836

| | | | |
|-------------------|-------------|---------------------|-----|
| 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: | \$13,863,473 |
| VALOR EJECUTADO | \$2,143,836 |
| VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA | \$2,143,836 |
| VALOR A LIBERAR | \$0 |
| SALDO POR EJECUTAR | \$11,719,637 |
| PORCENTAJE DE EJECUCIÓN | 15% |

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 |
|--------------------|-------------------|--------------------------|------------------------|-----------|------------|---------------|
| 9488223055 | \$908,526 | \$113,566 | \$145,364 | 3 | \$22,132 | \$281,062 |

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Julio de 2025. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

DIANA RODRIGUEZ
52262971
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 |
|---|---|---|
| 2.Preparar oportunamente los elementos de acuerdo al tipo de procedimiento.- | 2.Preparar oportunamente los elementos de acuerdo al tipo de procedimiento.- | preparar paciente para exámenes especiales y/o medios diagnósticos |
| 3.Ejecutar con criterio, actividades según tratamiento médico y de enfermería, planeando y ejecutando cuidados de enfermería según necesidades y prioridades del paciente. | .Ejecutar con criterio, actividades según tratamiento médico y de enfermería, planeando y ejecutando cuidados de enfermería según necesidades y prioridades del paciente. | Ejecutar con criidades del paciente. |
| 4.Realizar procedimientos básicos, teniendo en cuenta la técnica adecuada. | 4.Realizar procedimientos básicos, teniendo en cuenta la técnica adecuada. | preparar paciente para exámenes especiales y/o medios diagnóstico |
| 5.Arreglar la unidad, mantener el orden y aseo de la misma. | 5.Arreglar la unidad, mantener el orden y aseo de la misma. | preparar paciente para exámenes especiales y/o medios diagnósticos |
| 6.Preparar al paciente, colaborar en los exámenes de diagnóstico y tratamientos especiales. | 6.Preparar al paciente, colaborar en los exámenes de diagnóstico y tratamientos especiales. | aliza registros en forma clara y ordenados cronologicamente |
| 7.Asistir oportunamente al paciente en la alimentación, eliminación, deambulación y traslados. | .Asistir oportunamente al paciente en la alimentación, eliminación, deambulación y traslados. | realiza registros en forma clara y ordenados cronologicamente |
| 8.Realizar cálculo y control de líquidos, administrados y eliminados. | 8.Realizar cálculo y control de líquidos, administrados y eliminados. | realiza registros en forma clara y ordenados cronologicamente |
| -9. Realizar personalmente las actividades objeto del contrato para lo cual fueron contratadas y responder por el ejercicio de las actividades delegadas sin que quede exento de la responsabilidad que le incumbe por la correspondiente a sus subordinados. | . Realizar personalmente las actividades objeto del contrato para lo cual fueron contratadas y responder por el ejercicio de las actividades delegadas sin que quede exento de la responsabilidad que le incumbe por la correspondiente a sus subordinados. | Porta uniforme y elementos necesarios para el cumplimiento de las actividades |
| 10. Dedicar la totalidad del tiempo para el cumplimiento de sus actividades. | Dedicar la totalidad del tiempo para el cumplimiento de sus actividades | Portar con los elementos básicos para el desarrollo de sus actividades |
| 1. Portar con los elementos básicos para el desarrollo de sus actividades | . Portar con los elementos básicos para el desarrollo de sus actividades | Portar con los elementos básicos para el desarrollo de sus actividades |

DIANA RODRIGUEZ
 52262971
 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