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:	Yair nicolas Rojas Pacheco						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1010960695	
CORREO ELECTRONICO:	ryairnicolas@gmail.com				CELULAR:	3168505417	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	COLECTOR CAMILLERO HOSPITALARIA OCCIDENTE DE KENNEDY				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	KE10H04	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A			TIPO DE CUENTA:	AHORRO		
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	550005100167773				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	568			VIGENCIA	2026		
NÚMERO DE CDP	291	FECHA	2026-01-19 06:12:54.000	NÚMERO DE CRP	11241	FECHA	2026-02-01 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	CAMILLERO						
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL			
		2026-03-01		2026-03-31			
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$2,362,560						
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:	$9,154,920
VALOR EJECUTADO	$4,429,800
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$2,362,560
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$4,725,120
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	48%

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
5794872	$908,526	$113,566	$145,364	3	$22,132	$281,062

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Marzo de 2026. 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

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
prestar servicios de perfil (Apoyo logistico a los servicios asistensiales), segun necesidad de la SUBRED SUR OCCIDENTE E.S.E, de acuerdo a los principios de sistema general de seguridad social. (SGSS), sistema obligatorio de garantia y calidad (SOGC) y demas normas concordantes.	Recibo y entrega de turno, me presento en el área destacada, verificando los equipos asignados.	Historia clínica
Diligenciamiento veraz, oportuno y completo de los formatos, documetnos, bitacoras, y otros equivalentes, implicitos en el proceso de la prestacion de sus actividades contractuales, informando oportunamente al supervisor del contrato, las novedades y observaciones que puedan afectarlos.	Diligenciar formatos asignados en tiempo real segun corresponda, informar al profesional de enfermeria las situaciones presentadas con los equipos y actividades	Historia clínica, formatos, bitácoras, etc
realizar actividades de informacion, educacion, comunicacion, encaminadas a promover y prevenir la enfermedad y el autocuidado de la salud a nivel individual, familiar y comunitaria	Participar en la educación del paciente y cuidador sobre hábitos de la vida saludable, reforzando las recomendaciones de la parte medica.	Historia clínica.
apoyar la colaboracion, actualizacion de formatos, protocolos, guias, procedimientos de enfermeria y adherirse a los mismos incluyendo el diligenciamiento del consentimiento informado en los casos pertinentes garantizando las las normas universales de bioseuridad	Verificar consentimientos establecidos, diligenciado y debidamente firmados por lo según pacientes corresponde para cada paciente.	Historia clínica y consentimiento
otras activiades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales	Realizar el traslado de pacientes de acuerdo a sus condiciones medicas, teniendo en cuenta las recomendaciones entregadas por el personal de enfermería	Historia clínica.

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

Copia Certificado Subred Suroccidente