

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: | | Edson Arley Rodriguez Gutierrez | | | | | |
| TIPO DE DOCUMENTO: | C.C | X | C.E | No. | 1007369223 | | |
| CORREO ELECTRONICO: | fenome1228@gmail.com | | | CELULAR: | 3053479654 | | |
| UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD: | | | | SUBRED | | | |
| UBICACIÓN DEL SERVICIO: | | U C S CTO 2035 SEGURIDAD, CONVIVENCIA Y JUSTICIA USS PABLO VI BOSA | | SEDE: | SUBRED | | |
| CENTRO DE COSTOS: | Centro de costo | % | | | | | |
| | PA16V07-9 | 100 | | | | | |
| ENTIDAD FINANCIERA: | BANCO CAJA SOCIAL S.A. | | | TIPO DE CUENTA: | AHORRO | | |
| NUMERO DE CUENTA BANCARIA | 24124018150 | | | PENSIONADO | NO | | |

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

| | | | | | | | |
|--------------------|------|-------|-------------------------|---------------|-------|-------|-------------------------|
| NÚMERO DE CONTRATO | 3526 | | | VIGENCIA | 2026 | | |
| NÚMERO DE CDP | 1100 | FECHA | 2026-05-12 10:18:08.000 | NÚMERO DE CRP | 21521 | FECHA | 2026-05-28 00:00:00.000 |

OBJETO DEL CONTRATO: ENFERMERO

| | | | | |
|----------------------|-------|---------------|-------|-------------|
| PERIODO CERTIFICADO: | DESDE | FECHA INICIAL | HASTA | FECHA FINAL |
| | | 2026-05-01 | | 2026-05-31 |

VALOR HONORARIOS MENSUALES: \$4,195,200

| | | | |
|-------------------|-------------|---------------------|-----|
| 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 repercute 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: | \$10,488,000 |
| VALOR EJECUTADO | \$9,648,960 |
| VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA | \$4,195,200 |
| VALOR A LIBERAR | \$0 |
| SALDO POR EJECUTAR | \$839,040 |
| PORCENTAJE DE EJECUCIÓN | 92% |

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 |
|--------------------|-------------------|--------------------------|------------------------|-----------|------------|---------------|
| 37044840 | \$1,678,080 | \$209,760 | \$268,493 | 3 | \$40,878 | \$519,131 |

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Mayo de 2026. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

MONICA VIVIANA BELLO FLOREZ
52744682
Supervisor

Constancia virtual de la cuenta de cobro aprobada por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.

| OBLIGACIÓN | ACTIVIDADES | PRODUCTOS |
|---|---|--|
| Realizar la valoración inicial de ingreso para identificar lesiones, alteraciones físicas o conductuales y definir la pertinencia de la estancia. | Realizar la valoración inicial de ingreso para identificar lesiones, alteraciones físicas o conductuales y definir la pertinencia de la estancia | Se realizan las inspecciones iniciales de ingreso para identificar lesiones, alteraciones físicas o conductuales y definir la pertinencia de la estancia o la activación de la ruta para traslado de ciudadanos por condición de salud mediante línea al 123, o por medio de comentario del caso a la referente clínica y administrativa del contrato por parte de la sub red. |
| Efectuar la valoración periódica durante la estancia, aplicando tamizajes como ASSIST y SRQ cuando corresponda. | Efectuar la valoración periódica durante la estancia, aplicando tamizajes como ASSIST y SRQ cuando corresponda | Se realizan valoraciones de ingreso para definir plan de manejo dentro del CTP. Se realizan tamizajes de salud mental y consumo (ASSIST y SRQ cuando corresponda). Se utiliza las herramientas socializadas y estipuladas por la subred. Se realizan seguimientos y monitoreos de valoración periódica durante la estancia. Se aplican tamizajes como ASSIST Y SRQ |
| Identificar y canalizar oportunamente los riesgos en salud, activando rutas de atención en coordinación con el equipo psicosocial y las RIAS. | Identificar y canalizar oportunamente los riesgos en salud, activando rutas de atención en coordinación con el equipo psicosocial y las RIAS. | Se identificaron y canalizaron según los riesgos en salud de los ciudadanos activando rutas de atención en coordinación con el equipo psicosocial y las RIAS. Soporte herramienta de valoración |
| Participar en juntas de análisis de casos con el equipo interdisciplinario, aportando criterio técnico para la toma de decisiones. | Participar en juntas de análisis de casos con el equipo interdisciplinario, aportando criterio técnico para la toma de decisiones | Se participo en juntas de análisis de casos con el equipo interdisciplinario, aportando criterio técnico para la toma de decisiones |
| Apoyar en el desarrollo de talleres de socialización y prevención en temas de salud mental, consumo de SPA, violencias y traumas. | Apoyar en el desarrollo de talleres de socialización y prevención en temas de salud mental, consumo de SPA, violencias y traumas. | Se realizaron talleres de socialización y prevención en temas de salud mental, consumo de SPA, violencias y traumas. Se entrega soporte de la ejecución de taller y educación brindada |
| Mantener una comunicación asertiva y humanizada con los usuarios, promoviendo la empatía, el respeto y la contención terapéutica. | Se realizaron talleres de socialización y prevención en temas de salud mental, consumo de SPA, violencias y traumas. Se entrega soporte de la ejecución de taller y educación brindada. | Se garantizó una comunicación asertiva y humanizada con los usuarios, se promovió la empatía, el respeto y la contención terapéutica. Se presto el servicio bajo habilidades para el trabajo en equipo, comunicación efectiva, orientación al detalle, tolerancia a la presión y sensibilidad social, esenciales para brindar una atención segura y humanizada en el CTP. |

MONICA VIVIANA BELLO FLOREZ
52744682
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

Se certifica que la empresa , identificada con CC-1007369223 sucursal 0, canceló los aportes de seguridad social y parafiscales de la siguiente manera:

| REFERENCIA POR TIPO DE PLANILLA | CÓDIGO ENTIDAD | NIT | NOMBRE ADMINISTRADORA | Nro. AFILIADOS | DÍAS MORA | COTIZACIÓN | INTERES | VALOR TOTAL | |
|---------------------------------|----------------|-----------|-----------------------|----------------|-----------|------------|-------------------|-------------|--|
| Período pensión: 2026-04 | 25-14 | 900336004 | COLPENSIONES | 1 | 3 | 280.200 | 700 | 280.900 | |
| Período salud: 2026-04 | EPS005 | 800251440 | SANITAS | 1 | 3 | 218.900 | 500 | 219.400 | |
| Planilla Nro.: 37044840 Tipo I | 14-11 | 890903790 | ARL SURA | 1 | 3 | 42.700 | 100 | 42.800 | |
| Clase de aportante: I | SINCCF | 0 | SIN CCF | 1 | 3 | 0 | 0 | 0 | |
| Fecha transacción: 2026-05-11 | PASENSA | 899999034 | SENA | 0 | 3 | 0 | 0 | 0 | |
| Banco: BANCO CAJA SOCIAL | PAICBF | 899999239 | ICBF | 0 | 3 | 0 | 0 | 0 | |
| Transacción: 299437695 | PAESAP | 899999054 | ESAP | 0 | 3 | 0 | 0 | 0 | |
| | PAMIED | 899999001 | MINEDU | 0 | 3 | 0 | 0 | 0 | |
| GRAN TOTAL | | | | | | | \$ 543.100 | | |

PAGADO

DOCUMENTO EQUIVALENTE N° 03/2026

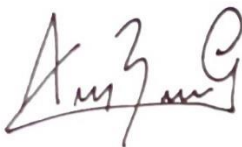
LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E

NIT 900.959.048-4

DEBE A:

EDSON ARLEY RODRIGUEZ
GUTIERREZ
CC 1007369223 BOGOTA D.C.

La suma **(CUATRO MILLONES CIENTO NOVENTA Y CINCO MIL DOSCIENTOS PESOS M/CTE) (\$4.195.200)** por concepto **Prestar servicios profesionales a la gestión asistencial en el área de Gestión del Riesgo en salud dentro de los diferentes procesos y procedimientos de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.** de acuerdo al requerimiento institucional del periodo del **01 al 31 de mayo del 2026** de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios N°: 3526-2026



EDSON ARLEY RODRIGUEZ
GUTIERREZ
CC 1007369223

CUENTA DE AHORROS BANCO CAJA SOCIAL

NUMERO 24124018150