

					Versión 3			
CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (OPS) PARA PROCESO DE PAGO POR TESORERIA					Fecha de aprobación 2/15/2018			
					Código: 04-02-FO-0002			
INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA								
NOMBRE DEL CONTRATISTA:			Erik Bermudez rodriguez					
TIPO DE DOCUMENTO:			C.C	X	C.E	No.		80816219
CORREO ELECTRONICO:			jeiderbrando@gmail.com			CELULAR:		3107739475
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:						SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:			URG CONSULTA URGENCIAS USS OCCIDENTE DE KENNEDY			SEDE:		SUBRED
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%						
	KE10B01	100						
ENTIDAD FINANCIERA:		BANCOLOMBIA S.A			TIPO DE CUENTA:		AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA			82869536748				PENSIONADO	NO
INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS								
NÚMERO DE CONTRATO		4106			VIGENCIA		2026	
NÚMERO DE CDP	1107	FECHA	2026-05-12 15:39:42.000	NÚMERO DE CRP	17327	FECHA	2026-05-19 00:00:00.000	
OBJETO DEL CONTRATO:								
PERIODO CERTIFICADO:			DESDE	FECHA INICIAL		HASTA	FECHA FINAL	
				2026-06-01			2026-06-30	
VALOR HONORARIOS MENSUALES:				\$8,453,556				
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:						\$20,039,900		
VALOR EJECUTADO						\$14,586,528		
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA						\$8,453,556		
VALOR A LIBERAR						\$0		
SALDO POR EJECUTAR						\$5,453,372		
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN						73%		
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		
92906592	\$2,453,189	\$306,649	\$392,510	3	\$59,760	\$758,918		
Dado en Bogotá a los treinta(30) días del mes de Junio de 2026. Lo anterior para que surta el pago pertinente.								
RODOLFO DUARTE CELY 80158750 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
Realizar recibo y entrega de turno de pacientes en área de reanimación y observación de urgencias.	valora pacientes en estas dos área y cumple a cabalidad sus actividades	• Libro de recibo y entrega de turno.
Desarrolla actividades propias según área asignada diariamente triage, consulta, reanimación y evolución.	Ejecuto la atención de pacientes según la asignación durante el desarrollo de sus actividades.	• Lista de programación de actividades.
Diligenciar adecuadamente el registro de historias clínicas.	• Llena correctamente cada historia clínica de paciente atendido.	Historia clínica manual.
Diligenciar el 100% de las fichas de notificación obligatoria.	• realiza y registra de forma completa las fichas de notificación obligatoria	Historia clínica y estadística enviada por servicio de eps
Solicitar interconsultas, laboratorios y exámenes diagnósticos según sea el caso por cada paciente, con la pertinencia médica del caso.	• Brinda atención médica de calidad haciendo énfasis en el buen trato	• Sistema de PQRS
Mantener un trato humanizado con el usuario y sus familiares.	• Articula con sus compañeros la atención integral de los pacientes	• Casos atendidos dentro del turno.
Fomentar trabajo en equipo con el personal asistencial del servicio.	• Cumplimiento de actividades programadas por el líder del servicio.	• Listas de asistencia a reuniones del área.
Asistir a reuniones propias del área y jornadas de capacitación que se realicen durante el mes.	• Usa correctamente el ecógrafo, monitores, desfibrilador y demás equipos que se encuentran en el servicio	Informe de equipos biomédicos por el área respectiva.
Realizar adecuado uso los equipos biomédicos con los que se cuentan en el área (monitores, desfibrilador, ecógrafo y demás) garantizando su conservación.	Da asesoría de la atención médica prestada a todos los pacientes y familiares	• Historia clínica manual.
Suministrar información clara y oportuna a los pacientes y familiares acerca de diagnóstico, tratamiento, estancia hospitalaria y demás dudas concernientes con la atención medica.	• Llena correctamente cada historia clínica de paciente atendido.	Historia clínica manual.
RODOLFO DUARTE CELY 80158750 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		