| Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E. | Versión | 3 | ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. |
|---|---|---|---|
| **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: | Camilo Andres Garzón RoncANCIO | | | | | | |
| TIPO DE DOCUMENTO: | C.C | X | C.E | | No. | 7176911 | |
| CORREO ELECTRONICO: | camiangarzon@gmail.com | | | | CELULAR: | 7448289 - 3105752283 | |
| UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD: | | | | | SUBRED | | |
| UBICACIÓN DEL SERVICIO: | C. EXT CONSULTA PREANESTÉSICA USS OCCIDENTE DE KENNEDY | | | | SEDE: | SUBRED | |
| CENTRO DE COSTOS: | Centro de costo | % | | | | | |
| | KE10A28 | 100 | | | | | |
| ENTIDAD FINANCIERA: | BANCO DAVIVIENDA S.A | | | TIPO DE CUENTA: | AHORRO | | |
| NUMERO DE CUENTA BANCARIA | 176270036625 | | | | PENSIONADO | NO | |

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

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO DE CONTRATO | 94 | | | VIGENCIA | 2026 | | |
| NÚMERO DE CDP | 1570 | FECHA | 2026-07-16 14:58:49.000 | NÚMERO DE CRP | 25308 | FECHA | 2026-07-31 00:00:00.000 |
| OBJETO DEL CONTRATO: | | | | | | | |
| PERIODO CERTIFICADO: | DESDE | FECHA INICIAL | HASTA | FECHA FINAL | | | |
| | | 2026-07-01 | | 2026-07-31 | | | |
| VALOR HONORARIOS MENSUALES: | $15,840,000 | | | | | | |
| 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: | $92,160,000 |
| VALOR EJECUTADO | $90,720,000 |
| VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA | $15,840,000 |
| VALOR A LIBERAR | $0 |
| SALDO POR EJECUTAR | $1,440,000 |
| PORCENTAJE DE EJECUCIÓN | 98% |

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 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 9506368446 | $6,336,000 | $792,000 | $1,013,760 | 3 | $154,345 | $1,960,105 |

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

MADELEINE ARIZA
53907501
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 |
|---|---|---|
| Realizar las actividades y procedimientos diagnósticos y terapéuticos señalados para el manejo de patologías establecidos dentro del plan integral de su especialidad. | 1. Realiza procedimientos especiales para establecer diagnósticos o para dar tratamiento a los pacientes que requirieron de sus conocimientos en los servicios de atención ambulatoria u hospitalaria, Urgencias, cirugía, UCI, o de las diferentes áreas del Hospital. | 1. Atención integral con calidad y ética a los pacientes |
| Cumplir con las exigencias legales y éticas para el adecuado manejo de la historia clínica de los pacientes | Cumplir con las exigencias legales y éticas para el adecuado manejo de la historia clínica de los pacientes | 2. Información registrada en historia clínica de los pacientes atendidos la cual se puede visualizar en el aplicativo dinámica |
| 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 | 3. Diligencio los registros individuales en salud (RIPS), incluyendo la epicrisis | 3. Información registrada en historia clínica con cada una de las actividades establecidas para la atención de los pacientes atendidos la cual se puede visualizar en la epicrisis |
| Participar en la programación de actividades del área | 4. Asistió a las reuniones informativas, comités clínicos y otras a las cuales fue convocado según programación | 4. Listados de asistencias firmados en cada una de las reuniones a las que asistió |
| Reportar los eventos de notificación obligatoria con la oportunidad establecida en la normatividad vigente | Se llevo a cabo informes de seguridad del paciente | 5. Asistencia a los comités |
| 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. | 6. Se apoyo el sistema de calidad y acreditación de la institución | 6. Listados de asistencias firmados en cada una de las reuniones a las que asistió |
| Impartir instrucciones al equipo de salud sobre los procedimientos ordenados al paciente | Se diligencio en la historia clinica | historia clinica |
| Diligenciar en forma adecuada los formatos o instrumentos propios de su actuar con criterios de legibilidad, oportunidad e integralidad. | Se diligenciaron los formatos institucionales para cada caso | historia clinica |

MADELEINE ARIZA
53907501
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