| 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: | GERMAN DARIO ABADIA DIAZ | | | | | | | |
| TIPO DE DOCUMENTO: | C.C | X | C.E | | No. | 79542977 | | |
| CORREO ELECTRONICO: | mancho2814@gmail.com | | | | CELULAR: | 6179816 | | |
| UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD: | | | | | SUBRED | | | |
| UBICACIÓN DEL SERVICIO: | HOSPITALIZACION PEDIATRÍA USS OCCIDENTE DE KENNEDY | | | | SEDE: | SUBRED | | |
| CENTRO DE COSTOS: | Centro de costo | % | | | | | | |
| | KE10I05 | 100 | | | | | | |
| ENTIDAD FINANCIERA: | BANCO DAVIVIENDA S.A | | | | TIPO DE CUENTA: | AHORRO | | |
| NUMERO DE CUENTA BANCARIA | 473800045535 | | | | | | PENSIONADO | NO |

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

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO DE CONTRATO | 281 | | | VIGENCIA | | 2026 | |
| NÚMERO DE CDP | 1731 | FECHA | 2026-08-19 10:44:40.000 | NÚMERO DE CRP | 31790 | FECHA | 2026-08-31 00:00:00.000 |
| OBJETO DEL CONTRATO: | | | | | | | |
| PERIODO CERTIFICADO: | | DESDE | FECHA INICIAL | HASTA | FECHA FINAL | | |
| | | | 2026-06-01 | | 2026-06-30 | | |
| VALOR HONORARIOS MENSUALES: | | | $13,108,896 | | | | |
| 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: | $92,854,680 |
| VALOR EJECUTADO | $71,552,724 |
| VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA | $13,108,896 |
| VALOR A LIBERAR | $0 |
| SALDO POR EJECUTAR | $21,301,956 |
| PORCENTAJE DE EJECUCIÓN | 77% |

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 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 9506481785 | $6,335,966 | $791,996 | $1,013,755 | 3 | $154,344 | $1,960,095 |

Dado en Bogotá a los treinta(30) días del mes de Junio de 2026. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

RONALD MEZA COLON
91446480
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 |
|---|---|---|
| 1) Realizar las actividades y procedimientos diagnósticos y terapéuticos señalados para el manejo de patologías establecidos dentro del plan integral de su especialidad | 1. Prestar el servicio como Pediatra en urgencias y hospitalizacion | Se presto el servicio como Pediatra en urgencias y hospitalizacion. Resolucion de problemas y patologias en los niños atendidos. Respuesta a interconsultas. |
| 2) Cumplir con las exigencias legales y éticas para el adecuado manejo de la historia clínica de los pacientes | 2. Cumplir con el adecuado manejo de la historia clinica de los pacientes guardando el secreto profesional | Diligenciando historia clinica de forma adecuada de los pacientes |
| 3) 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. Cubrimiento para al programa de Atencion Hospitalaria, con el fin de prestar servicios con calidad y eficiencia a los pacientes en el servicio de Urgencias Pediatria y en el area de Hospitalizacion, cuando se requiera de sus servicios, con el fin de dar cumplimiento a los convenios y contratos con las diferentes entidades tales como el SOAT, ASR, FFD y EPS. De conformidad a la moral y de manera eficaz y oportuna. Receptividad y buen trato al paciente y a los compañeros, conocimiento y destreza los procedimientos del area para lo cual se hace la contratacion | Se realiza revista medica programada en los servicios asignados |
| 4) Participar en la programación de actividades del área. | 4. Registro las actividades realizadas en el sistema de informacion del servicio | Se registra las actividades realizadas atreves de diligenciamiento de la historia clinica en la atencion de servicios medicos con los pacientes atendidos tanto en urgencias como en hospitalizacion |
| 5) Reportar los eventos de notificación obligatoria con la oportunidad establecida en la normatividad vigente | 5. Reportar eventos de notificacion obligatoria | Se realiza diligenciamiento de las diferentes fichas de notificacion de acuerdo al protocolo |
| 6) 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. Informar a la jefatura del Departamento sobre inconvenientes presentados en la prestacion del servicio. Buscar y aportar soluciones para mejorar la calidad y oportunidad del mismo. | Se informo a la jefatura del departamento sobre inconvenientes presentados en la presentacion del servicio. Busca y aporta soluciones para mejorar la calidad del servicio. |
| 7) Impartir instrucciones al equipo de salud sobre los procedimientos ordenados al paciente. | 7. Informar al personal encargado de las indicaciones medicas dispuestas para el tratamiento | Se dan las instrucciones para el manejo medico y tratamientos a realizar de acuerdo a las necesidades del paciente. |
| 8) Diligenciar en forma adecuada los formatos o instrumentos propios de su actuar con criterios de legibilidad, oportunidad e integralidad. | 8. Llenar a cabalidad los formatos de las historias clinicas, reportes de estudios deacuerdo con lo establecido con las normas legales, los procedimientos de auditoria y el manual de historias clinicas de la institucion respaldando toda actuacion con su firma y sello. | Diligenciamiento de formato de software Dinamica |
| 9) Diligenciar el consentimiento informado acorde al procedimiento. | 9. Se diligenciaron los consentimientos informados para cada procedimiento realizado | En las historias clinicas reposan los consentimientos informados |
| 10) Practicar el seguimiento y control a pacientes en los que se requiera su participación. | 10. Realizar control y seguimiento de paciente hospitalizado o de urgencias en el transcurrir de área en la que se trabaja y se encuentra el paciente | Se realiza seguimiento y control de paciente de hospitalizacion o urgencias |
| 11) Informar al paciente y su familia sobre su condición, plan de manejo y atención. | 11. Informar al paciente y su familia sobre su condicion, plan de manejo y atencion. | Se da el concepto medico en la evolucion y se indica manejo del paciente quedando consignados en la historia clinica. Ademas de dar informacion al paciente y la familia. |
| 12) Emitir conceptos médicos que se le requieran. | 12. Evaluar el estado clinico del paciente y emitir un concepto claro con ordenes medicas claras. | Se realizo analisis en historia clinicas, se emitieron concepto y se realziaron ordenes medicas claras y completas. |
| 13) Apoyar el cumplimiento de las normas del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad según requerimientos de la Subred | 13. Respetar los derechos del paciente y cumplir el codigo de etica medica y todas las disposiciones legales pertinentes que como servidores en el area de la salud estan obligados, tanto en Urgencias y Hospitalizacion. | Se desarrollan las actividades de acuerdo al cumplimiento de las normas del SOGC |
| 14) Elaborar informe mensual sobre el desarrollo y avance de sus actividades y entregarlas al supervisor del contrato para la certificación de cumplimiento del contrato. | 14. Se realiza trabajo asistencial con atencion de pacientes, los cuales quedan registrados en historia clínica. | 14. Se realiza trabajo asistencial con atencion de pacientes, los cuales quedan registrados en historia clínica. |

Copia Controlada
Subred Sur Occidente

| | | |
|---|---|---|
| 15) Responder por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas y entregarlos a la persona encargada en caso de terminación del contrato. | 15. Responder por elementos entregados de uso habitual como lo son: uniforme, termometro, careta | Usar de forma adecuada los elementos asignados para la atencion de los pacientes, así mismo cuidar de los instrumentos donde se realizan las evoluciones y demas elementos para la atencion de los pacientes |
| 16) Participar en las jornadas de capacitación, inducción, reuniones y eventos a los cuales sea convoca Participar en las jornadas de capacitación, inducción, equipos de mejoramiento de acreditación, reuniones y eventos a los cuales sea convocado. | 16. Participar en jornadas de capacitacion y reuniones Se participa en asegurate mes Tema METAS INTERNACIONALES SEGURIDAD DEL PACIENTE | Participacion en reuniones y capacitaciones, asi mismo en las actividades de acreditacion |
| 17) Conocer y dar cumplimiento a los procedimientos establecidos por la Subred, además de apoyar la implementación de los mismos. | 17. Conocer y cumplir con los procesos de la subred | Usar de forma adecuada los elementos asignados para la atencion de los pacientes, así mismo cuidar de los instrumentos donde se realizan las evoluciones y demas elementos para la atencion de los pacientes |
| 18) Apoyar a la Subred en las actividades que demande según requerimientos interinstitucionales y extrainstitucionales. | 18. Participo en jornadas de capacitacion induccion equipos de mejoramiento de acreditacion reuniones y eventos a los que sea convocado | Participar en jornadas de capacitacion y reuniones Se participa en asegurate mes Tema METAS INTERNACIONALES SEGURIDAD DEL PACIENTE |
| 19) Registrar las actividades realizadas relacionadas con la prestación del servicio, de acuerdo con el sistema de información de la Subred | 19. Disponer de la actitud de servicio de acuerdo a la mision, vision, principios valores institucionales para realizar la prestacion del servicio. | Disponer de la actitud de servicio de acuerdo a la mision, vision, principios valores institucionales para realizar la prestacion del servicio. |
| 20) Participación en las investigaciones que se adelanten en la Subred que permitan conocer y plantear nuevas alternativas de diagnóstico e intervención de los usuarios. | 20. Participar en las actividades clinicas, docentes, investigativas y / o administrativas en las cuales el hospital requiera de su intervencion. | No se ha participado |
| 21) Realizar supervisión de los contratos para los que sea designado | 21. No aplica | No aplica |
| 22) Entregar la constancia de afiliación y el pago al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales mensualmente | 22. Entrega de la constacia de pago de seguridad social SALUD PENSION Y RIESGOS PROFESIONALES | Entrega de planilla de pago mes vencido en la presentacion de la cuenta de cobro |
| 23) Realizar las demás actividades que le sean asignadas acordes con el objeto del contrato | 23. Realizar actividades asignadas acorde a perfil profesional propuesto | Cumplimiento de las actividades asignadas acorde a perfil profesional medico propuesto |

RONALD MEZA COLON
91446480
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

aportes en línea

# Planilla Resumen

## DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CC 79542977 | | ABADIA DIAZ GERMAN DARIO | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | CLL 134 A # 55A-45 APTO 1004 TOR 1 | BOGOTA-BOGOTA D.E. | 5890239 | No |

## DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2026-05 | 2026-05 | 403087464 | 9506481785 | I | 2026/06/19 | 2026/06/19 | BANCO DAVIVIENDA | 0 | $3,530,300 |

## LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

| EMPLEADO | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | PENSION | | | | SALUD | | | | CCF | | | | RIESGOS | | | | | PARAFISCALES | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| No. | Identificación | Nombre | ing | ret | tde | tae | tdp | tap | vsp | cor | vst | sln | ige | lma | vac | avp | vct | irl | vip | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Tarifa | Aporte | Días | IBC | Aporte | Exonerado SENA e ICBF | Total Aportes |
| **SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **$11,053,671** | **$1,879,200** | | | **$11,053,671** | **$1,381,800** | | | **$0** | **$0** | | | **$11,053,671** | | **$269,300** | | **$0** | **$0** | | **$3,530,300** |
| **Centro de Trabajo: RIESGO 3 (1 Afiliados)** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **$11,053,671** | **$1,879,200** | | | **$11,053,671** | **$1,381,800** | | | **$0** | **$0** | | | **$11,053,671** | | **$269,300** | | **$0** | **$0** | | **$3,530,300** |
| Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **$11,053,671** | **$1,879,200** | | | **$11,053,671** | **$1,381,800** | | | **$0** | **$0** | | | **$11,053,671** | | **$269,300** | | **$0** | **$0** | | **$3,530,300** |
| 1 | CC | 79542977 | ABADIA GERMAN | | | | | | | | | X | | | | | | | | 25-14 | 30 | $11,053,671 | $1,879,200 | EPS001 | 30 | $11,053,671 | $1,381,800 | | 0 | $0 | $0 | 14-11 | 30 | $11,053,671 | 2.436% | $269,300 | 0 | $0 | $0 | No | $3,530,300 |
| **Total** | | **Afiliados( 1)** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | $11,053,671 | $1,879,200 | | | $11,053,671 | $1,381,800 | | | $0 | $0 | | | $11,053,671 | | $269,300 | | $0 | $0 | | $3,530,300 |

aportes en línea

# Planilla Resumen

**RESUMEN DE PAGO**

| RIESGO | CODIGO | NIT | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AFP (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $1,879,200 | $0 | $0 | $1,879,200 |
| COLPENSIONES | 25-14 | 900,336,004 | 7 | 1 | $1,879,200 | $0 | $0 | $1,879,200 |
| ARL (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $269,300 | $0 | $0 | $269,300 |
| ARL SURA | 14-11 | 890,903,790 | 5 | 1 | $269,300 | $0 | $0 | $269,300 |
| EPS (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $1,381,800 | $0 | $0 | $1,381,800 |
| ALIANSALUD EPS (ANTES COLMEDICA) | EPS001 | 830,113,831 | 0 | 1 | $1,381,800 | $0 | $0 | $1,381,800 |
| **TOTAL** | | | | **1** | **$3,530,300** | **$0** | **$0** | **$3,530,300** |

Medellín, 22 de junio de 2026

**CERTIFICADO DE AFILIACIÓN – ARL SURA**

La Administradora de Riesgos Laborales, SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.NIT 890.903.790 - 5, certifica:

Que GERMAN DARIO ABADIA DIAZ identificado(a) con C79542977 se encuentra afiliado(a) a Riesgos Laborales y está en estado activo.

Si desea validar que este certificado haya sido realmente emitido por ARL Sura y la información aquí contenida sea real, visite www.arlsura.com.co / validar certificados e ingrese el siguiente código único de generación válido por un mes:C795429772617375232

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Dirección de Aseguramiento Seguros Obligatorios

Dirección IP 10.205.28.19