Secretaría de Salud
Subsecretaría de Servicios de Salud
Sur Occidente E.S.E.

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (OPS) PARA PROCESO DE PAGO DE HONORARIOS

VERSIÓN	4
FECHA DE APROBACIÓN	19/02/2018
CÓDIGO	RE-GZ-FT-0004

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA	JAVIER FRANCISCO FLOREZ PORRAS										
TIPO DE DOCUMENTO	C.C.	X	C.E.		NIT		# DOCUMENTO	4730 [illegible]			
CORREO ELECTRONICO	[illegible]@HOTMAIL.COM				TELEFONO		CELULAR	[illegible]			
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD							SUBGERENTE DE PROCESOS				
UBICACIÓN DEL SERVICIO	UPA				SEDE		PISO(S)				
CENTRO DE COSTOS	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%
	RE16062	50	RE16063	50								
ENTIDAD FINANCIERA	DAVIVIENDA				TIPO DE CUENTA		AHORROS					
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	250000065113						PERSONA(S)		EPS			

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

NUMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA	OPS No. 1534-21				N° DE PAGO DEL CONTRATO				6A DE 6A		
N° MEMO DE CDP	624	FECHA	21/06/2021	NÚMERO DE CRP	3743	FECHA	30/06/2021				
OBJETO DEL CONTRATO	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTION COMO INTERVENTORIA DENTRO DE LOS DIFERENTES PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E. DE ACUERDO A LAS NECESIDADES DE LA INSTITUCION										
PERIODO CERTIFICADO	DESDE	DIA	MES	AÑO	HASTA	DIA	MES	AÑO			
		1	7	2021		31	7	2021			
VALOR HONORARIOS MENSUALES	$16 460 814										
TIPO DE SERVICIOS	Asistencial	RESERVA DE GLOSA 2%			IVA						

OBSERVACIONES HORAS 186

CONTROL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

CONCEPTO	VALORES
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES	$124 415 424
VALOR EJECUTADO	$95 714 130
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$16 460 814
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$28 701 294
PORCENTAJE DE EJECUCION	77%

El interventor o supervisor del contrato CERTIFICA QUE:

Se verifica el cumplimiento del número veces de los aportes al sistema de seguridad social en salud y pensiones pagados en el mes. Los honorarios mensuales a $2 271 315 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
94210027[illegible]	$6 371 928	$796 491	$1 019 508	3	$155 220	$1 971 220

Dada en Bogotá a los (1) días del mes de JULIO año Dos Mil Veinti Uno (2021). La anterior para que surta el pago pertinente. Cordialmente,

ORLANDO NIÑO LEDO
NOMBRE Y FIRMA DEL SUPERVISOR:

JAVIER FRANCISCO FLOREZ PORRAS
NOMBRE y FIRMA DEL CONTRATISTA

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.

INFORME DE ACTIVIDADES POR ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

Ubicación del Servicio	UCI ADULTOS					Sede KENNEDY				
No. DE CONTRATO	OPS-1534-2021	Periodo certificado desde el:	Día	Mes	Año	Al	Día	Mes	Año
			1	7	21		31	7	21
NOMBRE DEL CONTRATISTA	JAVIER FRANCISCO FLOREZ PORRAS		C. C.			9.719.830			

OBJETO DEL CONTRATO: Prestar mis servicios y conocimientos con calidad y eficacia como Profesional Superior especializado de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente Kennedy, en la Unidad de Cuidado Intensivo Adultos.

El resultado del cumplimiento del contrato es: Productos: SI ___ NO ____ Servicios: SI _X__ NO _____

	PROGRAMADO	ACTIVIDADES REALIZADAS	PRODUCTOS ENTREGADOS
Manejo de Ventilación mecanica	100%	Ordeno laboratorios clinicos	en historia clinica
Interpretación de gases Arteriales, radiografias y laboratorios solicitados	100%	Ordeno Imagenes diagnosticas	en historia clinica
Manejo de soporte Hemodinámico	100%	Elaboro Epicrisis consultadas	en historia clinica
Realizó reanimación cardio pulmonar manejo de via aerea	100%	Respondio interconsultas de cuidado critico registradas en el libro de interconsultas	en historia clinica
Manejo de catéteres para monitoreo invasivo	100%	Realizo diariamente evoluciones	en historia clinica
Diligenciar justificaciones de medicamentos No pos	100%	Realizo diariamente ordenes medicas	en historia clinica
Cumplió con el reglamento de higiene y seguridad y con la ejecución del programa de Salud Ocupacional y ejecutó procedimientos seguros de trabajo segun las actividades realizadas en la institución, lavado de manos, medidas de aislamiento y correcta tecnica en la colocacion de dispositivos invasivos	100%	Realizo diariamente ingresos del servicio	en historia clinica
	100%	Realizó diariamente egresos del servicio	en historia clinica
	100%	Dar informacion a la familia de acuerdo al proceso del servicio llevando el formato de control de informe medico	en historia clinica

OBSERVACIONES:

TOTAL A PAGAR: ($16.460.814) DIECISEIS MILLONES CUATROCIENTOS SESENTA MIL OCHOCIENTOS CATORCE PESOS M/CTE.

C.C. CONTRATISTA

Supervisor

ORLANDO [illegible]

JULIO 2021

Nota: El informe para su aprobación estara sujeto a la certificación de cumplimiento del contrato que expida el supervisor