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	15/02/2018	
		Código:	04-02-FO-0002	

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA												
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	OSCAR RICARDO BARBOSA SILVA											
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		NO.	1.030.578.139						
CORREO ELECTRONICO:	oscarbsr_10@hotmail.com				CELULAR:	3107717493						
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					FO08 CAPS ZONA FRANCA							
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	Gestion clinica ambulatoria CAPS Zona Fanca FO08				SEDE:	FONTIBON						
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%
	A11	100										
ENTIDAD FINANCIERA:	ITAU				TIPO DE CUENTA:	Ahorros						
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	765088957 - 765074365								PENSIONADO	No		

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS										
NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:	3903 DE 2018			N° DE PAGOS DEL CONTRATO		8				
NÚMERO DE CDP	1731	FECHA	29/10/2018	NÚMERO DE CRP	46042	FECHA	31/10/2018			
OBJETO DEL CONTRATO:	Prestar servicios Profesionales especializados a la gestión administrativa y/o asistencial en el area de medicina interna, dentro de los diferentes procesos y procedimientos de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E. de acuerdo al r",									
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	DIA	MES	AÑO	HASTA	DIA	MES	AÑO		
		1	11	2018		30	11	2018		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$66.201 V/Hora									
TIPO DE SERVICIOS	Asistencial	RESERVA DE GLOSA 2%	$20							

OBSERVACIONES: PAGO DE **2.000.000 (DOS MILLONES DE PESOS)** EN LA CUENTA DE AHORROS PARA EL FOMENTO DE LA CONSTRUCCIÓN (AFC) **NO. 765088957 DEL BANCO ITAU**, EL VALOR RESTANTE **3.825.688 (TRES MILLONES OCHOCIENTOS VEINTICINCO MIL SEISCIENTOS OCHENTA Y OCHO PESOS)** EN LA CUENTA DE AHORROS NO.**765-07436-5 DEL BANCO ITAU.**

CONTROL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO	
CONCEPTO	**VALORES**
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES:	$47.797.122
VALOR EJECUTADO	$46.737.906
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$5.825.688
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$1.059.216
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 **$1.953.105**, 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
1015838067	$2.224.354,00	$278.100	$355.900	3	$54.200	**$688.200**

Dado en Bogotá en el mes de DICIEMBRE del año Dos Mil Diecisiete (2018). Lo anterior para que surta el pago pertinente. Cordialmente

LILIANA CASTIBLANCO
NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:

OSCAR RICARDO BARBOSA SILVA
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**	Versión	2	ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
		Fecha de aprobación	03/04/2017	
		Código:	04-02-FO-0003	

Ubicación del Servicio:	CAPS Zona Fanca									**Sede: FONTIBON**		
No. DE CONTRATO:	SO 3903 DE 2018	**Periodo certificado desde el**	**Día**	**Mes**	**Año**	**a**	**Día**	**Mes**	**Año**			
			1	11	2.018		30	11	2.018			
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	OSCAR RICARDO BARBOSA SILVA		**C. C.**	1.030.578.139			**DE**	BOGOTA				

OBJETO DEL CONTRATO: El Contratista a nombre propio y de manera independiente, sin que exista subordinación ni relación laboral alguna, prestará sus servicios y conocimientos como medico internista de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente

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

OBLIGACIONES CONTRACTUALES	PROGRAMADO	ACTIVIDADES REALIZADAS	PRODUCTOS ENTREGADOS
Atender el servicio de medicina interna en la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E., Unidad de Servicios de Salud Fontibón	SI	Atencion de la consulta externa de medicina interna en el CAPS Zona franca.	Historias clinicas en sistema hosvital y formato en fisico en caso de plan de contingencia, RIPS diligenciado.
Responder las interconsultas de Medicina Interna del servicio de urgencias cuando el paciente ha sido valorado previamente por el médico de urgencias, de acuerdo a los tiempos estipulados por la institución.	NO	No aplica	No aplica
Realizar consulta ambulatoria intramural dentro de las instalaciones del Hospital Fontibon ESE según las agendas y turnos programados por el líder del proceso.	SI	Atencion de la consulta externa de medicina interna en el CAPS Zona franca de acuerdo a lo programado.	Historias clinicas en sistema hosvital y formato en fisico en caso de plan de contingencia, RIPS diligenciado.
Registrar la información requerida en los procesos de acuerdo a la labor ejecutada y de acuerdo a los parámetros establecidos previamente por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E., Unidad de Servicios de Salud Fontibón.	SI	Diligenciamiento oportuno de la historia clinica, RIPS.	Historias clinicas en sistema hosvital y formato en fisico en caso de plan de contingencia, RIPS diligenciado.
Diligenciar completamente los diferentes formularios y registros estadísticos de acuerdo a lo establecido en la Intuición y la normatividad vigente.	SI	Diligenciamiento oportuno de la historia clinica, RIPS, ordenes de examenes, formulas de medicamentos, formatos no POS.	Historias clinicas en sistema hosvital y formato en fisico en caso de plan de contingencia, RIPS diligenciado, ordenes medicasy los soportes requeridos entregados al paciente
Realizar la refernecia y contrareferencia cuando se requeire dentro de los liniamientos de reedes de serviciso de salud y de acuerdo a las normas que la regulan	SI	Se realiza la referencia y contrareferecia cuando se requeire, dentro de la estrategia de redes de servicios de salid y de acuerod con las normas que la regulan	Entrega de referencia a usuarios para autorizaciond e EPS
Cumplir y hacar cumplir las normas establecidas por la institucion en materia de bioseguridad, seguridad del paciente, refernecia y contrareferendia, manejo intergral de residuos, entre otros.	SI	Cumplo las normas establecidas por la institucion, en materia de bioseguridad, seguridad del paciente, referecia y contrarefernrecia, manejo integral de residuos, entre otros	Me adhiero a la tecnica de lavado de manos en sus 5 momentos, segregaciond e residuos, manula de bioseguridad
Digitar los Registros Individuales de Servicios- RIPS y demás formatos del Hospital que le sean indicados por el Supervisor del Contrato.	SI	Diligenciamiento oportuno de la historia clinica, RIPS, ordenes de examenes, formulas de medicamentos, formatos no POS.	Historias clinicas en sistema hosvital y formato en fisico en caso de plan de contingencia, RIPS diligenciado, ordenes medicasy los soportes requeridos entregados al paciente
Observar las medidas preventivas de higiene y seguridad prescritas en los reglamentos de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E., Unidad de Servicios de Salud Fontibón. por las autoridades respectivas.	SI	Adherencia a recomendaciones acerca del lavado de manos, uso de medidas de seguridad para disminuir riesgo de eventos adversos en la atencion en salud.	No aplica.
Responder a las interconsultas solicitadas por los demás servicios cuando el paciente requiera la atención clínica.	SI	Atencion de consulta de medicina interna, estos pacientes pueden ser enviados por otros servicios.	Historias clinicas en sistema hosvital y formato en fisico en caso de plan de contingencia.
Controlar los pacientes bajo su cuidado y pasar revista a los pacientes complicados que se encuentren bajo su cuidado.	SI	Atencion de la consulta externa de medicina interna en el CAPS Zona franca.	Historias clinicas en sistema hosvital y formato en fisico en caso de plan de contingencia.
Asistencia obligatoria a reuniones de seguimientiento del contrato y presentación de plan de mejoramiento en caso de ser requeridos.	NO	No aplica	No aplica
Aplicar las guias de manejo clinico aprobadas por el hospital para la especialidad y colaborar activamente en la actualizacion de las mismas, teniendo en cuent ala medicina basada en la evidencia	SI	Se aplican las guias que se encuentran en almera	Adherencia a guias del servicio
Colaborar con Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E., Unidad de Servicios de Salud Fontibón. En el desarrollo de los Convenios Docencia - Servicio, que se relacionen con la especialidad, sin delegar las responsabilidades en los estudiantes e internos que se asignen en el servicio de la especialidad.	NO	No aplica	No aplica
Entregar diariamente los registros individuales de prestaciond e servicios (RIPS), completamente diligenciados de ceurod a la resolucion 3374 de 2002 y la resolucion 0951 de 2003 del ministerio de saludm ak area de estadisitica o quien defina el coorinador del	SI	Se diligencia los RIPS y se hace firmar por el paciente.	Se entrega los RIPS debidamente diligenciados en fisico en el consultorio 102 al final de la jornada.
Presentar las evaluaciones trimestrales programadas por el Hospital para medir la adherencia a los procesos de entrenamiento en puesto de trabajo.	NO	No aplica	No aplica
Uso adecuado del bata y carne según lineamiento institucional.	SI	Uso adecuado del bata y carne según lineamiento institucional.	Me adhiero a la estrategia de utilizar la bata y retirarala cuado esta fuera de la institucion, o en aea de alimentacion

OBSERVACIONES:

TOTAL A PAGAR (Número y letras): 5.825.688 – CINCO MILLONES OCHOCIENTOS VEINTICINCO MIL SEISCIENTOS OCHENTA Y OCHO PESOS

NOMBRE COMPLETO CÉDULA Y FIRMA DEL CONTRATISTA OSCAR RICARDO BARBOSA SILVA CC 1.030.578.139

Fecha DICIEMBRE 2018 Firma de recibido supervisor

LILIANA CASTIBLANCO MOSOS

MES	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	HORAS CONTRATADAS MES	HORAS CONSULTA EXTERNA RESOLUTIVA	HORAS LABORADAS	META POA	ESTANDAR RENDIMIENTO	META CON HORAS LABORADAS (Consultas programadas)	TOTAL CONSULTAS	% DE CUMPLIMIENTO META POA	% DE CUMPLIMIENTO META CON HORAS LABORADAS	PRODUCTIVIDAD	RENDIMIENTO	CONSULTA DE 1 A VEZ	CONSULTA CONTROL	VINCULADO	SUBSIDIADO	CONTRIBUTIVO	OTROS	INASISTENCIAS	No. REPOSICIONES	EXTRAS	INATENCIONES	NO AGENDADAS	CONSULTAS REPROGRAMADAS	CONSULTAS CANCELADAS	% DE REPOSICION DE INASISTENCIAS	Reuniones
NOVIEMBRE	Medicina Interna	Barbosa Silva Oscar Ricardo	88	77,0	77,0	238	3,0	231	222	93,4%	96,1%	2,5	2,9	55	167		222			16		7					0,0%	

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2018-11-02, 04:23:20 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1015838067

Periodo Cotización: octubre de 2018 **Periodo Servicio:** octubre de 2018

PAGADO 29/09/2018 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	OSCAR RICARDO BARBOSA SILVA		
Documento	CC1030578139	**Dirección**	CLL 3 A N 74 05
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	2649407
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	ARP SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P.	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 1030578139	OSCAR RICARDO BARBOSA SILVA	59	00																0	0	30	30	30	0	(25-14) COLPENSIONES	$ 2.224.354	$ 355.900	(EPS001) ALIANSALUD	$ 2.224.354	$ 278.100	2,436	$ 2.224.354	$ 54.200	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 688.200

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 2.224.354	$ 2.224.354	$ 2.224.354	$ 0	$ 355.900	$ 278.100	$ 54.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 688.200	$ 0	$ 688.200

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 655 30 03 - Pereira: 313 93 00 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.