

 Secretaría de Salud Subred Sur Occidente E.S.E.	CERTIFICACIÓN DE ACTIVIDADES	
--	-------------------------------------	---

LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.

CERTIFICA:

Que mediante acuerdo 641 de 06 de abril de 2016, los antes hospitales bosa, pablo vi, kennedy, del sur y fontibón fueron fusionados en la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E., Que una vez revisadas las bases de datos que se encuentran en dirección de contratación, se constata que el señor(a) ADRIAN CAMILO PINZON identificado con Cédula No, 80038992 suscribió, la orden de servicio que se relaciona más adelante,

Contrato	Tipo	Objeto	Duración	Fecha Inicial	Fecha Final	Valor	Unidad	RF
1639	PRINCIPAL	MEDICO GENERAL CON EXPERIENCIA EN PEDIATRIA	2 AÑOS 3 MESES	01/11/2009	31/01/2012	158.200.000	FONTIBON	142005
647	PRINCIPAL	MEDICO GENERAL CON EXPERIENCIA EN PEDIATRIA	5 MESES 18 DIAS	01/02/2012	19/07/2012	38.700.000	FONTIBON	142006
525	PRINCIPAL	MEDICO GENERAL CON EXPERIENCIA EN PEDIATRIA	19 DIAS	11/01/2013	30/01/2013	3500000	FONTIBON	142007
1780	PRINCIPAL	MEDICO GENERAL CON EXPERIENCIA EN PEDIATRIA	3 MESES 23 DIAS	27/06/2014	20/10/2014	2.400.000	FONTIBON	142008
4-2733	PRINCIPAL	MEDICO GENERAL CON EXPERIENCIA EN PEDIATRIA	15 DIAS CALENDARIO Y 1 MES	26/11/2016	10/01/2017	40000	FONTIBON	30505
4-0953	PRINCIPAL	MEDICO GENERAL CON EXPERIENCIA EN PEDIATRIA	2 MESES Y 20 DIAS CALENDARIO	11/01/2017	01/04/2017	40000	SUBRED	128918
4-3673	PRINCIPAL	MEDICO GENERAL CON EXPERIENCIA EN PEDIATRIA	4 MESES	01/04/2017	31/07/2017	40000	SUBRED	129287
SO-4015	PRINCIPAL-ADIC PROR	PROFESIONAL	4 MESES	01/09/2017	31/12/2017	10535040	SUBRED	138447



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

SALUD

Cel. 3013443307 Tel 7560505 Ext 1211-1216
Código Postal 110851
Calle 9 N° 39-46
Nit 900.959.048-4

 Subred Sur Occidente E.S.E.	CERTIFICACIÓN DE ACTIVIDADES	
---	-------------------------------------	---

1929	PRINCIPAL-ADIC PROR	MEDICINA GENERAL Prestar servicios Profesionales a la gestión administrativa y/o asistencial en el área de Medicina	11 MESES 104 DIAS	01/02/2018	15/01/2019	8 135 928 MES	SUBRED	141874
------	---------------------	--	----------------------	------------	------------	------------------	--------	--------

OBLIGACIONES CONTRACTUALES

- Prestar el servicio de médico especialista en el servicio de Pediatría en la Unidad de Servicios de Salud Fontibón.
- Realizar la consulta de pediatría de acuerdo a la programación de agendas.
- Responder las interconsultas de Pediatría 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.
- Registrar la información requerida en los procesos de acuerdo a la labor ejecutada y de acuerdo a los parámetros establecidos previamente por la Unidad de Servicios de Salud Fontibón.
- Diligenciar y llenar completamente los diferentes formularios y registros estadísticos de acuerdo a lo establecido en la Institución y la normatividad vigente.
- Recibir las referencias de pacientes e informar causales de rechazo de pacientes remitidos a la Institución y realizar las contra referencias que requieran los usuarios.
- Digitar los Registros Individuales de Servicios- RIPS y demás formatos la Unidad de Servicios de Salud Fontibón que le sean indicados por el Supervisor del Contrato.
- Deberá estar afiliado al Sistema de Seguridad Social en Salud, Pensiones y demás, según las normas vigentes y presentarlo a la firma del presente contrato.
- Observar las medidas preventivas de higiene y seguridad prescritas en los reglamentos la Unidad de Servicios de Salud Fontibón por las autoridades respectivas.
- Controlar los pacientes bajo su cuidado y pasar revista a los pacientes complicados que se encuentren bajo su cuidado.
- Presentación de cuenta de cobro, acompañada del pago de seguridad social correspondiente al mes del servicio cobrado.
- Asistencia obligatoria a reuniones de seguimiento del contrato y presentación de plan de mejoramiento en caso de ser requeridos.
- Ejecutar la labor contratada con responsabilidad y ética profesional.
- Alimentar permanentemente los sistemas de información que están a su cargo y mantenerlos al día.
- Colaborar con la 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.
- Realizar las evaluaciones trimestrales programadas por la Unidad de Servicios de Salud Fontibón para medir la adherencia a los procesos de entrenamiento en puesto de trabajo.
- Alimentar permanentemente los sistemas de información que están a su cargo y mantenerlos al día.



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

SALUD

Cel. 3013443307 Tel 7560505 Ext 1211-1216

Código Postal 110851

Calle 9 N° 39-46

Nit 900.959.048-4

 Secretaría de Salud Subred Sur Occidente E.S.E.	CERTIFICACIÓN DE ACTIVIDADES	
--	-------------------------------------	---

- r. presentar las evaluaciones trimestrales programadas por la Unidad de Servicios de Salud Fontibón para medir la adherencia a los procesos de entrenamiento en puesto de trabajo.
- s. Se debe anexar mensualmente a la cuenta de cobro un informe de actividades que realizan durante el mes que incluyan Interconsultas, pacientes atendidos, consultas urgencias, evoluciones - notas, según el área donde presten el servicio.
- t. En caso de imposibilidad para asistir al turno programado deberá informar oportunamente al Supervisor del Contrato y garantizar su remplazo.
- u. Realizar la Consulta Externa de Pediatría, según la agenda programada con oportunidad y calidez.

Las órdenes relacionadas anteriormente no generaron relación jurídica laboral entre la entidad y el Contratista, solo la ejecución y pago de los productos contratados.

Se expide la presente constancia de la información registrada en la base de datos a solicitud del interesado a los dos (2) días del mes de enero de 2019, no tiene fecha de expiración.

Atentamente,

Cordialmente,



MONICA ETELMIRA GONZALEZ MONTES
DIRECTORA DE CONTRATACIÓN



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

Subred Sur Occidente E.S.E.

Cel. 3013443307 Tel 7560505 Ext 1211-1216
Código Postal 110851
Calle 9 N° 39-46
Nit 900.959.048-4



compensar

LA CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR
NIT. 860.066.942-7

CERTIFICA QUE

El Señor(a) ADRIAN CAMILO PINZON DURAN , identificado(a) con la Cedula 80.038.992, labora en esta empresa con contrato a termino Indefinido, desde 18 de noviembre de 2014; actualmente desempeña el cargo de MEDICO GENERAL , en el proceso PRESTACION SALUD , con un ingreso mensual promedio de Tres millones ciento ochenta y seis mil seiscientos noventa y siete pesos mcte (\$ 3.186.697,00) .

La presente certificacion se expide a solicitud del interesado con destino a Hospital De Fontibon E.S.E., de conformidad con los registros existentes en Talento Humano a los 24 días del mes de septiembre de 2015.

Sujeta a verificación en el Teléfono 4280666 ext 13900, opción 1, Consultas.

Alexandra Castellanos Gutiérrez
Gestionar Talento Humano

EL SUSCRITO REPRESENTANTE LEGAL DE LA COOPERATIVA
DE TRABAJO ASOCIADO "AGM SALUD C. T. A"

CERTIFICA QUE:

Una vez verificados los registros correspondientes al señor(a) **ADRIAN CAMILO PINZON DURAN**, identificado con cedula de ciudadanía No. 80038992 me permito certificar que el (a) mencionado (a) señor (a) fue Asociado (a) en **AGM SALUD C.T.A.** desde el 06 de Agosto de 2012 hasta el 27 de Febrero de 2014, donde realizo contribución de Trabajo como **MEDICO URGENCIAS C/D 6 NOCHE**, en la sede **CLINICA FEDERMAN** de la empresa cliente **MEDICOS ASOCIADOS**. El trabajador asociado(a) **ADRIAN CAMILO PINZON DURAN**, recibió una compensación, auxilios y beneficios (otros auxilios que no constituyen compensación) promedio mensual de \$ 28.887 (**VEINTIOCHO MIL OCHOCIENTOS OCHENTA Y SIETE PESOS MCTE**). Su convenio de asociación y trabajo autogestionario, estuvieron regulados por la ley 79 de 1998, el decreto 4588 de 2006, ley 1333 de 2008, los regimenes de Trabajo Asociado y compensaciones aprobados por el Ministerio de Protección Social.

La vinculación del asociado fue por tiempo indefinido sin perjuicio de las causales de terminación previstas en la ley, estatutos y regimenes de la cooperativa.

Cualquier información adicional con gusto será atendida.

La presente constancia se expide a petición del asociado a los **DIECISEIS (16)** días del mes de Septiembre de 2014.

Para confirmar certificaciones y referencias favor llamar al 7424232 y marcar la opción 7.

Solidariamente.



ELKIN E. MONTOYA PERALTA
Representante Legal
AGM SALUD C.T.A.
Asociados del Gremio Médico
gerente@agmsalud.com



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SALUD
Hospital La Victoria

EL PROFESIONAL ESPECIALIZADO TALENTO HUMANO DEL HOSPITAL LA VICTORIA, EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO, TERCER NIVEL DE ATENCIÓN CON NIT 800197177-2

HACE CONSTAR

Que **ADRIAN CAMILO PINZON DURAN**, identificado(a) con cédula de ciudadanía No 80.038.992, prestó sus servicios como Medico Hospitalario-Pediatría en el Hospital La Victoria III Nivel, mediante las siguientes órdenes de prestación de servicios.

No. de Orden	Fecha de Inicio	Fecha de Terminación	Termino de Ejecución	Honorarios mensuales
786/13	05/02/2013	31/12/2013	10 meses y 23 días	\$ 3.515.000
744/14	01/01/2014	30/04/2014	4 meses	\$ 3.666.000

Las actividades objeto de la Orden son las siguientes:

- Realizar examen, evaluación, diagnóstico y tratamiento médico de los pacientes que requieran la atención.
- Diligenciar en forma adecuada la historia clínica y toda la documentación requerida para la atención eficaz del paciente de acuerdo a Resolución 1995 de 1999 y anexos reglamentarios.
- Realizar procedimientos médicos del servicio asignado y controlar los pacientes bajo su cuidado.
- Controlar y manejar complicaciones médicas si las hubiese.
- Concertar agendas de acuerdo al número de horas solicitadas en la Orden de prestación de servicios.
- Instruir a la comunidad sobre la promoción y prevención de las enfermedades.
- Participar en la política de uso adecuado de antibióticos.
- Realizar vigilancia epidemiológica en todas aquellas situaciones que sean factor de riesgo para la población e informar sobre las enfermedades de notificación obligatoria al igual que los eventos adversos.
- Impartir instrucciones al personal técnico y auxiliar sobre los procedimientos a su cargo.
- Participar en investigaciones de tipo aplicado, tendientes a esclarecer las causas y soluciones a los problemas de salud de la población.
- Participar en la revisión y ajuste del sistema de control de calidad en la prestación del servicio.
- Ejercer la auditoria médica cuando sea asignado para ello.
- Realizar informe de actividades finales para ser entregado y aprobado tanto por el supervisor como por el interventor.

Para cualquier tipo de confirmación de datos comunicarse al teléfono No. 3725610 Ext. 322.

La presente no constituye certificación de cumplimiento o paz y salvo y se expide a solicitud del interesado a los veintitrés (23) días del mes de Septiembre de dos mil catorce (2.014).



BOGOTÁ
HUMANA

"El Camino a la Victoria, una vía de acceso al derecho de la salud"
Diagonal 39sur No. 3 – 20Este Tel: 3725610
www.esevictoria.gov.co

Sociedad Pediátrica de los

ndi s

CERTIFICACIÓN

Certificamos que el Dr. ADRIAN CAMILO PINZON DURAN, identificado con cédula de ciudadanía No. 80.038.992 de Bogota, laboro en nuestra Institución como médico desde el día 12 de Mayo de 2014 hasta el día Septiembre 12 de 2014 con un Contrato de prestación de servicios.

La presente se expide a solicitud del interesado en la ciudad de Bogota D.C a los 1 días del mes de octubre de 2014.

Atentamente,



MARIA DEL PILAR HERNÁNDEZ CUELLAR
Directora General

CORPORACION IPS CRUZ BLANCA
NIT. 830.106.376-1

LA COORDINACION NACIONAL DE NÓMINA DE
CORPORACION IPS CRUZ BLANCA

CERTIFICA

Que el(la) Señor(a) **ADRIAN CAMILO PINZON DURAN**, identificado(a) con cédula de ciudadanía No. 80038992, laboró en esta Entidad desde el día 26 de Noviembre de 2007 hasta el día 1 de Marzo de 2010, desempeñando el cargo de **MEDICO GENERAL**, con contrato de trabajo a término Indefinido.

En constancia se expide en la ciudad de Bogotá D.C., a los 29 días del mes de Marzo de 2010.

La información de la presente certificación debe ser confirmada telefónicamente al número 6466930 o a la línea 0180011211.

CORPORACION IPS CRUZ BLANCA
NIT. 830.106.376

PAOLA ANDREA VILLEGAS MURCIA
Coordinadora de Nómina

g.

CARTE 73 ARI 11 - 55 PISO 5 - COORDINADOR 317 18 20 EX. 102
NIT. 830.106.376-1