| 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: | Daniela Gomez | | | | | | |
| TIPO DE DOCUMENTO: | C.C | X | C.E | | No. | 1032469549 | |
| CORREO ELECTRONICO: | danigv9520@hotmail.com | | | | CELULAR: | 3152239987 | |
| UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD: | | | | | SUBRED | | |
| UBICACIÓN DEL SERVICIO: | EQUIPO ATENCION EN CASA KENNEDY | | | | SEDE: | SUBRED | |
| CENTRO DE COSTOS: | Centro de costo | % | | | | | |
| | SU44K33-5 | 100 | | | | | |
| ENTIDAD FINANCIERA: | BANCO DAVIVIENDA S.A | | | | TIPO DE CUENTA: | AHORRO | |
| NUMERO DE CUENTA BANCARIA | 550488423146684 | | | | PENSIONADO | NO | |

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

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO DE CONTRATO | 8522 | | | VIGENCIA | | 2022 | |
| NÚMERO DE CDP | 143 | FECHA | 2023-01-17 16:18:14.000 | NÚMERO DE CRP | 5823 | FECHA | 2023-01-17 20:00:00.000 |
| OBJETO DEL CONTRATO: | PROFESIONAL EN MEDICINA | | | | | | |
| PERIODO CERTIFICADO: | | DESDE | FECHA INICIAL | HASTA | FECHA FINAL | | |
| | | | 2023-01-01 | | 2023-01-31 | | |
| VALOR HONORARIOS MENSUALES: | | | $6,633,936 | | | | |
| 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: | $28,525,925 |
| VALOR EJECUTADO | $28,122,120 |
| VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA | $6,633,936 |
| VALOR A LIBERAR | $0 |
| SALDO POR EJECUTAR | $403,805 |
| PORCENTAJE DE EJECUCIÓN | 99% |

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 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 9445438393 | $2,653,574 | $331,697 | $424,572 | 3 | $64,641 | $820,910 |

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Enero de 2023. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

YENNY CAROLINA ESPINOSA PINILLA
52779671
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 |
|---|---|---|
| Cumplir a cabalidad con las actividades afines al perfil especializados, profesional, técnico y/o bachiller conforme a lo establecido por los lineamientos distritales del Modelo de salud, estándares institucionales y portafolio de servicios, con criterios de veracidad, calidad, oportunidad y pertinencia según parámetros descritos para el fortalecimiento del Modelo de Salud en su componente territorial y de la Subred Sur occidente, cuando sean requeridos y/o asignados en el contrato vigente entre la Sub Red sur Occidente y la Secretaría Distrital de Salud | Realizar atencion primaria en salud domiciliaria, reportar patologias de notificacion obligatoria, asistir a capacitaciones institucionales | Historias clinicas en dinamica, base de caracterizacion, actas, formatos SIVIM, SISVIGILA, SISVECOS, SIVELCE |
| 2.Dar cumplimiento a las actividades periódicas designadas para el fortalecimiento del Modelo de Salud en su componente territorial , con base en las fichas técnicas y lineamientos definidos por la SDS. | Capacitaciones por parte de la subredsuroccidete | Actas de asistencia, pruebas complemetarias |
| 3.Desarrollar acciones de control social, información, sensibilización y educación,canalización y seguimiento a la canalización, notificación de eventos de interes en salud publica, notificación de alertas. Generar incidencia en la reducción del daño y gestión frente a problemáticas de salud identificadas | Actas de asistencia, pruebas complemetarias | Actas de asistencia, pruebas complemetarias |
| 4.Prestar servicios desde los ejes de humanización y seguridad del paciente | Consultas medicas de control y seguimiento | Historias clinicas en dinamica, base de caracterizacion, actas, formatos SIVIM, SISVIGILA, SISVECOS, SIVELCE |
| 5.Participar en reuniones de asistencia técnica programadas por la Secretaria Distrital de Salud, Grupos focales o por la Subred. | Consultas medicas de control y seguimiento | Historias clinicas en dinamica, base de caracterizacion, actas, formatos SIVIM, SISVIGILA, SISVECOS, SIVELCE |
| 6.Fortalecer las capacidades de autogestión y liderazgo de personas, colectivos grupos, organizaciones y redes comunitarias para impulsar los ejercicios participativos y la movilización social por el derecho a la salud. | Capacitaciones periodicas por la subredsuroccidente | Actas de asistencia, pruebas complemetarias |
| 7.Realizar ajustes de manera oportuna cuando sean requeridos acorde a las observaciones de calidad dada por el supervisor del contrato. Realizar entrega oportuna y con calidad de informes requeridos | Educacion en salud para los pacientes | Educacion en salud para los pacientes |
| 8.Alistar soportes y presentar auditorías programadas tanto de la ESE o SDS, entes de control | Evaluacion y autoevaluacion constante | Historias clinicas en dinamica, base de caracterizacion, actas, formatos SIVIM, SISVIGILA, SISVECOS, SIVELCE |
| 9.Elaborar y presentar cronogramas mensuales de actividades e informes de gestión y/o desarrollo del proceso según programación y hacer cumplimiento de los mismos | Auditorias en salud | Historias clinicas en dinamica, base de caracterizacion, actas, formatos SIVIM, SISVIGILA, SISVECOS, SIVELCE |
| 10.Informar oportunamente sobre cualquier eventualidad que interfiera en el cumplimiento de los objetivos establecidos y responder a la disponibilidad según programación y necesidad del servicio. | Preparacion de rutas en comunidades a atender | Historias clinicas en dinamica, base de caracterizacion, actas, formatos SIVIM, SISVIGILA, SISVECOS, SIVELCE |
| 11.Velar por el mantenimiento de la imagen institucional a través de las actuaciones individuales. | Realizacion de cronogramas e informes de eventualidades | Historias clinicas en dinamica, base de caracterizacion, actas, formatos SIVIM, SISVIGILA, SISVECOS, SIVELCE |
| 12.Realizar entregas de los productos de su intervención cumpliendo los principios de veracidad, oportunidad, calidad según dinámica y/o programación de cada una de las líneas de intervención. | Historias clinicas en dinamica, base de caracterizacion, actas, formatos SIVIM, SISVIGILA, SISVECOS, SIVELCE | Historias clinicas en dinamica, base de caracterizacion, actas, formatos SIVIM, SISVIGILA, SISVECOS, SIVELCE |
| 13.Ejercer los principios de autogestión, auto regulación y autocontrol en el desarrollo de sus actividades objeto del contrato | Historias clinicas en dinamica, base de caracterizacion, actas, formatos SIVIM, SISVIGILA, SISVECOS, SIVELCE | Historias clinicas en dinamica, base de caracterizacion, actas, formatos SIVIM, SISVIGILA, SISVECOS, SIVELCE |
| 14.Asistir a las reuniones ordinarias y extraordinarias convocadas por Dirección de Gestión del riesgo | Capacitaciones institucionales periodicas | Actas de asistencia, actas de inventarios |
| 15. Atender las solicitudes y dar respuesta de manera oportuna a quejas y solicitudes asignadas. Resguardar y dar un optimo uso a los equipos y/o elementos asigandos para dar cumplimiento a las obligaciones del convenio para el fortalecimiento del modelo de salud en su componente territorial. Dar cumplimiento a la normativa de gestión documental para la entrega de soportes y/o informes requeridos durante la ejecución del convenio | Reuniones periodicas con gestores locales, inventarios constantes oportunos | Actas de asistencia, actas de inventarios |

Copia Certificada
Subred Suroccidente

YENNY CAROLINA ESPINOSA PINILLA
52779671
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