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:	Ana Maria Palacios Bonilla						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1026574331	
CORREO ELECTRONICO:	fisioterapeuta.anamariapb@gmail.com				CELULAR:	3225095075	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	FISIOTERAPIA Y REHABILITACION BOSA				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	B035M06	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BBVA COLOMBIA S.A			TIPO DE CUENTA:		AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	176273324				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	3832			VIGENCIA		2023	
NÚMERO DE CDP	1972	FECHA	2023-08-24 14:19:49.000	NÚMERO DE CRP	42824	FECHA	2023-08-31 13:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	FISIOTERAPEUTA						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2023-08-01		2023-08-31		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$3,126,102				
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:	$21,257,494
VALOR EJECUTADO	$21,257,494
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$3,126,102
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$0
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	100%

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
69953632	$1,250,441	$156,305	$200,071	3	$30,461	$386,836

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

Maritza Milena Mejia Lozano
52467645
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
Evaluar, diagnosticar y brindar tratamientos de rehabilitación a niños y adultos con disfuncionalidades fisicas e identificar los riesgos que se generan como consecuencia de factores ambientales, neuropsicologicos, organo funcionales o geneticos	VALORACIÓN DE PACIENTES CON ALTERACIONES QUE AFECTAN SU CALIDAD DE VIDA.	ATENCIÓN A PACIENTES CON ALTERACIONES FÍSICAS
Detectar de manera temprana las personas con alteraciones temporales o permanentes suceptibles de atencion en rehabilitacion, con el fin de brindar una atencion oportuna tendiente a evitar secuelas o la instauracion de discapacidades	DETECCIÓN DE PATOLOGÍAS Y ENFERMEDADES EN PERSONAS CON ALTERACIONES FÍSICAS	VALORACIÓN DE PACIENTES CON ALTERACIONES QUE AFECTAN SU CALIDAD DE VIDA
Diligenciar de manera completa, legible y oportuna la historia clinica dando cumplimiento a la resolución 1995 de 1999	RECONOCIMIENTO DE LOS PARÁMETROS A DILIGENCIAR EN LA HISTORIA CLÍNICA	DILIGENCIAMIENTO DE LA HISTORIA CLÍNICA BAJO LOS PARÁMETROS DE LA INSTITUCIÓN.
Realizar informe de gestión mensual y hacer entrega oportuna de los mismos a la respectiva área	REVISIÓN Y ESTANDARIZACIÓN DE INDICADORES DE GESTIÓN Y ATENCIÓN.	RELACIÓN DE OBJETIVOS FISIOTERAPÉUTICOS CUMPLIDOS CON LOS PACIENTES.
Realizar la referencia y contrarreferencia para continuar tratamiento cuando sea necesario, dentro de la estrategia de redes de servicios de salud y de acuerdo con las normas que la regulan.	RELACIÓN DE OBJETIVOS FISIOTERAPÉUTICOS CUMPLIDOS CON LOS PACIENTES.	REMISIÓN DE PACIENTES A LOS PROGRAMAS DE REFERENCIA DE ACUERDO A SU NECESIDAD Y PATOLOGÍAS.
Cumplir con las normas, procedimientos y manuales establecidos por la institución	IDENTIFICACIÓN DE LAS NORMAS, PROCEDIMIENTOS Y MANUALES INTERNOS DE LA INSTITUCIÓN.	IMPLEMENTACIÓN DE LAS NORMAS, PROCEDIMIENTOS Y MANUALES INTERNOS DE LA INSTITUCIÓN, EN LAS ACTIVIDADES DIARIAS REALIZADAS EN LA JORNADA LABORAL
Evaluar, diagnosticar y brindar tratamientos de rehabilitación a niños y adultos con disfuncionalidades fisicas e identificar los riesgos que se generan como consecuencia de factores ambientales, neuropsicologicos, organo funcionales o genéticos	EVALUACIÓN, DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE REHABILITACIÓN PARA NIÑOS CON DISFUNCIONALIDADES FÍSICAS	TRATAMIENTO ENFOCADO EN LAS PATOLOGIAS DE LOS INFANTES QUE LLEGAN AL SERVICIO DE FISIOTERAPIA.
Todas las demas actividades que le sean asignadas por el supervisor del contrato y sean afines al desarrollo del objeto del contrato	REVISIÓN DE EQUIPOS, GUÍAS Y ESTÁNDARES DE ATENCIÓN DEL SERVICIO.	APROPIACIÓN DE PROCESOS INTERNOS DE LA ENTIDAD ACORDES AL SERVICIO DE FISIOTERAPIA Y LA LABOR AQUÍ EJECUTADA
Alimentar constantemente todos los sistemas de información que estan de acuerdo a su perfil y mantenerlos al día	DILIGENCIAMIENTO DE LOS FORMATOS Y SISTEMAS DE INFORMACIÓN DE LA ENTIDAD.	ADECUADO DILIGENCIAMIENTO Y ENVÍO A TIEMPO DE LA INFORMACIÓN SOLICITADA POR LOS SISTEMAS DE INFORMACIÓN INTERNOS
Demas actividades concernientes con de acuerdo a su perfil	RECONOCIMIENTO Y UTILIZACIÓN PROTOCOLOS DE ATENCIÓN A PACIENTES BAJO LAS DIFERENTES PATOLOGÍAS	ATENCIÓN DE PACIENTES Y MANEJO DE PATOLOGÍAS BAJO PROTOCOLOS ESTIPULADOS
Uso adecuado del bata y carne según lineamiento institucional.Incluye el cumplimiento de la estrategia " Quitate la Bata" en el contexto de seguirada del paciente	VERIFICACIÓN DEL PORTE ADECUADO DE LOS ELEMENTOS DESCRITOS	PORTE ADECUADO DE LOS ELEMENTOS DE IDENTIFICACIÓN PERSONAL Y DE EL PORTE ADECUADO DE LOS ELEMENTOS DE BIOSEGURIDAD.
Asumir el 100% de la glosa generada por la firma interventora al determinar inconsistencias en soportes y o acciones de calidad, oportunidad o de otra índole en la que tenga responsabilidad el contratista.	RECONOCIMIENTO DEL PROCESO DE FACTURACION DE LA ATENCIÓN	VERIFICAR EL PROCESO DE FACTURACIÓN DE CADA PACIENTE
Colaborar con la unidad de servicios de salud donde se encuentre	PRESTAR LOS SERVICIOS NECESARIOS Y ADECUADOS A MI PERFIL DENTRO DLE CENTRO DE ATENCIÓN	ATENCIÓN A USUARIOS EN EL CAPS BOSA CENTRO DE MANERA HUMANIZADA Y CON CALIDAD.
En caso de presentarse un caso fortuito o de fuerza mayor que impida asistir a la consulta informar al supervisor del contrato	CUMPLIMIENTO DE PROTOCOLOS INTERNOS Y RESPONSABILIDADES CONTRACTUALES	CUMPLIMIENTO DE DEBERES Y RESPONSABILIDADES CONTRACTUALES.
Participar activamente en las capacitaciones a las que sea asignado	PARTICIPAR ACTIVAMENTE DE LAS CAPACITACIONES ASIGANDAS POR EL EMPLEADOR	CUMPLIMIENTO DE TAREAS Y RESPONSABILIDADES ASIGNADAS

Copia Certificada Subred Suroccidente

Maritza Milena Mejia Lozano
52467645
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