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:	WILLIAM OBDULIO ROJAS GOMEZ						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	19440403	
CORREO ELECTRONICO:	rojasodontologia@gmail.com				CELULAR:	3012805	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	ODONTOLOGIA GENERAL SAN BERNARDINO				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	PA25E01	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A			TIPO DE CUENTA:		AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	7500889188				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	598			VIGENCIA		2023	
NÚMERO DE CDP	2243	FECHA	2023-09-28 15:52:43.000	NÚMERO DE CRP	45277	FECHA	2023-09-29 13:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	ODONTOLOGO						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2023-09-01		2023-09-30		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$3,313,962				
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:	$26,511,696
VALOR EJECUTADO	$26,511,696
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$3,313,962
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
1057502011	$1,325,585	$165,698	$212,094	3	$32,291	$410,083

Dado en Bogotá a los treinta(30) días del mes de Septiembre de 2023. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

MICHAEL DAVID GOMEZ REYES
1012392576
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
Realizar la Consulta de odontología de consulta externa según la agenda programada con oportunidad y calidez, de acuerdo a los tiempos establecidos en las instalaciones de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E., Unidad de Servicios de Salud y/o donde el supervisor del contrato lo requiera	1.atencion a los usuarios en consultas de odontologia definida para el primer nivel de atencion acorde a los sevicios planes y beneficios	historias clinicas en DINAMICA e historias clinicas en fisico
Realizar la referencia y contrarreferencia cuando se requiera dentro de los lineamientos de redes de servicios de salud y de acuerdo a las normas que la regulan.	2. Participando en las ulc y uat	planilla de asistencia de uat y ulc y actas de reuniones
Diligenciar la historia clínica sistematizada respetando lo normado en la Resolución 1995 de 1999 y demás normatividad vigente, y/o los formatos que haya implementado la institución en forma legible, sin tachones, enmendaduras, registro de fecha y hora de la atención, nombre y registro médico.	3. Participo en la elaboración y actualización del diagnóstico de salud oral de la población del área de influencia de la institución	participacion en ULC Y UAT registro en actas y listados de asistencias
Uso adecuado del bata y carne según lineamiento institucional.	4.participando en las ulc y uat	planillas de asistencia de uat y ulc y actas de reuniones
Aplicar las guías manejo clínico aprobadas por el hospital y el contratista para la especialidad y colaborar en la actualización de las mismas, teniendo en cuenta la medicina basada en evidencia.	apoyo la realización de actividades de detección temprana, protección específica, y vigilancia en salud pública a nivel inter y extramural del POS, el PIC y otros programas o proyectos establecidos por la institución.	cuando se requiera según demanda inducida
En caso de presentar dificultades para asistir a la consulta programada deberá informar oportunamente al supervisor del contrato y garantizar la reprogramación en la agenda.	Realizo las actividades pertinentes para alcanzar el cumplimiento de las metas contractuales y/o de planes y/o proyectos formulados, en el área asignada.	Actividades en la central de información a familiares de pacientes hospitalizados en el periodo de contingencia por Covid 19.
Cumplir oportunamente el inicio y finalización de las jornadas según lo establecido en la programación del servicio.	Promuevo el cuidado y custodia del patrimonio institucional y responder por los elementos dados a su responsabilidad.	cuidado y custodia del patrimonio institucional y responder por los elementos dados a mi responsabilidad
Participar activamente en el cumplimiento de los planes de mejoramiento producto de la auditoria interna y externa.	Desarrollo y apoyar la ejecución de actividades de promoción en salud, prevención de la enfermedad y vigilancia en salud pública a nivel intra y extramural, necesarias en los diferentes grupos del ciclo evolutivo de acuerdo con la normatividad vigente	apoyo a campañas programadas soportadas en actas y listados
Dar un trato humanizado a nuestros usuarios en términos de calidez, seguridad, vocación de servicios, equidad, respeto por la dignidad humana, transparencia, integralidad, solidaridad, oportunidad, y suministro adecuado y correcto de la información en salud al usuario y la Familia.	Elaboro las historias clínicas completas (atención primera vez, plan de tratamiento, procedimientos, urgencias, detección temprana y protección específica) de acuerdo con la normatividad vigente, de acuerdo a lo establecido a nivel institucional dando cumplimiento a los tiempos de atención y programaciones asistenciales.	se evidencia e formato de historia clinica y DINAMICO y manual
Participar en los procesos de habilitación y/o acreditación implementados en la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	Realizo el ejercicio de autocontrol, autorregulación y autogestión en las actividades desarrolladas, formular y ejecutar las acciones preventivas y/o correctivas y/o plan de mejoramiento a que haya lugar.	contrato de 186 horas para un cumplimieto de meta de 558 consultas y a la fecha 469 consultas
Reportar en forma oportuna los eventos adversos que se presenten en la prestación de servicios como reacciones adversas a medicamentos entre otras.	Realizo las actividades pertinentes para alcanzar el cumplimiento de las metas contractuales y/o de planes y/o proyectos formulados, en el área asignada.	se realiza consultas extras generando oprtunidad en el servicio
Reportar en forma oportuna los eventos adversos que se presenten en la prestación de servicios como reacciones adversas a medicamentos entre otras.	Apoyo el desarrollo de estrategias de participación social con los diferentes actores locales con el fin de garantizar la pertinencia y efectividad de las intervenciones en salud	apoyo a campañas programadas soportadas en actas y listados
Participar activamente en la programación de actividades de su especialidad a las que sea convocado.	Participo en la elaboración y actualización del diagnóstico de salud de la localidad y el área de influencia de la Empresa Social del Estado.	se realiza csegun se requiera
Presentación de cuenta de cobro acompañada de informe de actividades y soportes de pagos de salud pensión y ARL.	Evaluar junto con el equipo de salud, la eficiencia y el impacto de los programas ofrecidos a la comunidad	cuando se requiera registrado en actas
Realizar seguimiento al contrato junto con el supervisor del contrato para revisar la ejecución del mismo y presentar dentro de los 10 días siguientes el plan de mejoramiento que sea requerido.	Realizo la referencia y la contrarreferencia cuando se requiera, dentro de la estrategia de redes de servicios de salud de acuerdo con la normatividad vigente.	se evidencia e formato de historia clinica y DINAMICAy manual
Velar por el adecuado funcionamiento de los equipos de su especialidad, así como de su custodia y reportar oportunamente cualquier daño que se presente en ellos.	Participo en las acciones en vigilancia epidemiológica para situaciones que sean factor de riesgo para la población.	con los reportes según loscasos presentados se registra en formato de reportes a la fecha 9 fichas sisvecos

Copia Certificada Subred Sur Occidente

Alimentar permanentemente los sistemas de información que están a su cargo y mantenerlos al día.	Identifico necesidades y participo en estudios tendientes a solucionar los problemas de la salud de la comunidad.	según programacion de cronogramas se evidencia en actas y listados se asistencia
Cumplir con los estándares de Acreditación que le apliquen de tal manera que permitan el desarrollo del objeto contractual y favorezca el proceso de acreditación al interior de la institución.	Participo en el análisis de la información de oferta y demanda de servicios de salud del área de influencia que permita proponer alternativas de solución.	participacion en ULC Y UAT registro en actas y listados de asistencias
Participar activamente a las capacitaciones a las que sea asignado.	Aplico lineamientos, normas, guías y protocolos que garanticen la adecuada prestación del servicio dando cumplimiento a los estándares institucionales.	según establecido institucionalmenmte registrados en formatos establecidos

MICHAEL DAVID GOMEZ REYES
1012392576
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