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 |
| Fecha de aprobación | 2/15/2018 |
| Código: | 04-02-FO-0002 |

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| NOMBRE DEL CONTRATISTA: | ADRIANA ALEXANDRA ORTIZ BERNAL | | | | | | |
| TIPO DE DOCUMENTO: | C.C | X | C.E | | No. | 52313573 | |
| CORREO ELECTRONICO: | alexamona0522@gmail.com | | | | CELULAR: | 3125097015 | |
| UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD: | SUBRED | | | | | | |
| UBICACIÓN DEL SERVICIO: | ODONTOLOGIA GENERAL 105 CATALINA | | | | SEDE: | SUBRED | |
| CENTRO DE COSTOS: | Centro de costo | % | | | | | |
| | SU48E01 | 100 | | | | | |
| ENTIDAD FINANCIERA: | BANCOLOMBIA S.A | | | | TIPO DE CUENTA: | AHORRO | |
| NUMERO DE CUENTA BANCARIA | 22163293971 | | | | | PENSIONADO | NO |

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

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO DE CONTRATO | 581 | | | VIGENCIA | | 2023 | |
| NÚMERO DE CDP | 2625 | FECHA | 2023-10-31 10:11:12.000 | NÚMERO DE CRP | 53089 | FECHA | 2023-10-31 13:00:00.000 |
| OBJETO DEL CONTRATO: | ODONTOLOGO | | | | | | |
| PERIODO CERTIFICADO: | | DESDE | FECHA INICIAL | HASTA | FECHA FINAL | | |
| | | | 2023-10-01 | | 2023-10-31 | | |
| 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: | $28,721,004 |
| VALOR EJECUTADO | $28,721,004 |
| 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 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 9457026144 | $1,325,585 | $165,698 | $212,094 | 3 | $32,291 | $410,083 |

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

Jorge Enrique Soler Duque
79112186
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

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., y/o donde el supervisor del contrato lo requiera | 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., y/o donde el supervisor del contrato lo requiera. | hacer la consulta segun la agenda en los tiempos establecidos y donde se requiere la consulta |
| se realiza la consulta según agenda programada el el horario agendado | hacer la consulta segun la agenda en los tiempos establecidos y donde se requiere la consulta | se realiza la consulta según agenda programada el el horario agendado |
| Uso adecuado del bata, elementos de protección personal y carne según lineamiento institucional. | Uso adecuado del bata, elementos de protección personal y carne según lineamiento institucional | Se utilizan los elementos de protección personal para la atención de pacientes |
| Aplicar las guías de 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 la evidencia | Aplicar las guías de 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 la evidencia | se hace revisión de guias para el buen manejo y atención de pacientes y de historia clinicas |
| En caso de presentar dificultades para asistir a la consulta programada deberá informar oportunamente al Supervisor del Contrato y garantizar la reprogramación de la Agenda. | En caso de presentar dificultades para asistir a la consulta programada deberá informar oportunamente al Supervisor del Contrato y garantizar la reprogramación de la Agenda. | se reporta la no asistencia en caso de algún evwento que impida asistir a la consulta. |
| Cumplir oportunamente el inicio y finalización de las jornadas según lo establecido en la programación del servicio. | Cumplir oportunamente el inicio y finalización de las jornadas según lo establecido en la programación del servicio. | se cumple con el horario de ingreso y salida de jornada laboral |
| Participar activamente en el cumplimiento de los planes de mejoramiento producto de la Auditorías internas y externas | Participar activamente en el cumplimiento de los planes de mejoramiento producto de la Auditorías internas y externas | se realiza retroalimentación y mejoras en los procesos |
| Cumplir y hacer cumplir las normas establecidas por la institución en materia de bioseguridad, seguridad del paciente, referencia y contrareferencia , manejo integral de residuos , entre otros | Cumplir y hacer cumplir las normas establecidas por la institución en materia de bioseguridad, seguridad del paciente, referencia y contrareferencia , manejo integral de residuos , entre otros | se cumple con las normas seguras en el consultorio |
| . Dar un trato humanizado a nuestro s 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 información en salud al usuario y la familia. | Dar un trato humanizado a nuestro s 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 información en salud al usuario y la familia. | se da buen trato al usuario y sevisio humanizado y seguro |
| Participar en los procesos de habilitación y/o acreditación implementados en la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E., | . Participar en los procesos de habilitación y/o acreditación implementados en la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E., | se hace participación en las actividades de acreditación |
| . Reportar en forma oportuna los eventos adversos que se presenten en la prestación de servicios como reacciones adversas a medicamentos entre otras. | Reportar en forma oportuna los eventos adversos que se presenten en la prestación de servicios como reacciones adversas a medicamentos entre otras. | se reportan cualquier evento que se presente el la prestación del servicio |
| Participar activamente en la programación de actividades de su especialidad a las que sea convocado. | Participar activamente en la programación de actividades de su especialidad a las que sea convocado. | se participa en las reuniones o actividades programadas |
| Presentación de cuenta de cobro acompañada de informe de actividades y soportes de pagos de salud pensión y ARL | Presentación de cuenta de cobro acompañada de informe de actividades y soportes de pagos de salud pensión y ARL | se presenta la cuenta de cobro mensualmente con los soportes requeridos |
| 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. | . 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. | se realiza la revisión del contrato y la ejecución |
| Velar por el adecuado funcionamiento de los equipos de su especialidad, asi como de su custodia y reportar oportunamente cualquier daño que se presente en ellos. | Velar por el adecuado funcionamiento de los equipos de su especialidad, asi como de su custodia y reportar oportunamente cualquier daño que se presente en ellos. | se hace la supervision diaria de los funcionaminclo dc cquipos y sc rcportan los daños |
| Alimentar permanentemente los sistemas de información que están a su cargo y mantenerlos al día. | Alimentar permanentemente los sistemas de información que están a su cargo y mantenerlos al día. | se reportan registro diario de actividades |

| | | |
|---|---|---|
| . 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. | 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. | sc hacc cumplimicnto dc los cstándarcs dc acreditación |
| 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 | 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., y/o donde el supervisor del contrato lo requiera. | hacer la consulta segun la agenda en los tiempos establecidos y donde se requiere la consulta |
| 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. | 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. | se dan remisiones a las diferentes especialidaes |

Jorge Enrique Soler Duque
79112186
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