| 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: | Kelvis Junior Castillo Castillo | | | | | | |
| TIPO DE DOCUMENTO: | C.C | X | C.E | | No. | 700250108 | |
| CORREO ELECTRONICO: | kelvisjcastillo13@gmail.com | | | | CELULAR: | 6236136 | |
| UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD: | SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE | | | | | | |
| UBICACIÓN DEL SERVICIO: | ATENCION DOMICILIARIA OCCIDENTE DE KENNEDY | | | | SEDE: | SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE | |
| CENTRO DE COSTOS: | Centro de costo | % | | | | | |
| | KE10I18 | 100 | | | | | |
| ENTIDAD FINANCIERA: | BANCO DAVIVIENDA S.A | | | TIPO DE CUENTA: | AHORRO | | |
| NUMERO DE CUENTA BANCARIA | 570007170659457 | | | | PENSIONADO | NO | |

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

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO DE CONTRATO | 7232 | | | VIGENCIA | 2022 | | |
| NÚMERO DE CDP | 2938 | FECHA | 2023-11-29 16:47:05.000 | NÚMERO DE CRP | 66295 | FECHA | 2023-11-30 13:00:00.000 |
| OBJETO DEL CONTRATO: | MEDICO GENERAL | | | | | | |
| PERIODO CERTIFICADO: | | DESDE | FECHA INICIAL | HASTA | FECHA FINAL | | |
| | | | 2023-11-01 | | 2023-11-30 | | |
| VALOR HONORARIOS MENSUALES: | | | $6,038,562 | | | | |
| 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: | $110,489,342 |
| VALOR EJECUTADO | $94,471,485 |
| VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA | $6,038,562 |
| VALOR A LIBERAR | $0 |
| SALDO POR EJECUTAR | $16,017,857 |
| PORCENTAJE DE EJECUCIÓN | 86% |

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 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 72129872 | $2,582,006 | $322,751 | $413,121 | 3 | $62,898 | $798,769 |

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

VANESSA MORALES HOYONES
52078629
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 |
|---|---|---|
| 1). Estar presente en el momento de entregar y recibir turno registrando las novedades correspondientes, notificar novedades relacionadas. | Se notifica las novedades al recibir y entregar cada turno noche par con la tripulación saliente y entrante de la movil 21. | Se diligencia asistencia al recibir y entregar cada turno en las noches pares movil 21. |
| 2). Participar en el desarrollo y actualización de documentos del programa de salud mental. | Se realiza llenado de historia clínica y formula de medicamentos o formato de remisión a consulta externa según lo que requiera cada caso. | Realizar historias clínicas con sus ítems específicos: datos contacto, hallazgos a valoración, diagnósticos, antecedentes del paciente. |
| 3). Diligenciamiento oportuno, completo y adecuado de los registros propios del programa de salud mental (Historia Clínica de valoración , formatos, consentimiento y desistimiento de valoración, cadena de custodia, interconsulta, fórmula médica etc.) los registros se deben realizar en el sistema asignado inmediatamente sea valorado el paciente. | Se diligencian los formatos que se usan en el programa y se entregan en el mismo turno durante jornada de aprovisionamiento. | Los formatos se realizan de forma manual según lo asignado en el programa en el momento. |
| 4). Valoración y estabilización de pacientes cuando así sea indicado por el Centro Regulador de Urgencias y Emergencias CRUE., en caso de requerir apoyo técnico se realizará a través de telexperticia por psiquiatra de turno. | Se realiza valoración de cada paciente y según las condiciones del caso se entrega a central de CRUE para acatar direccionamiento de medico regulador. | Se entregan los datos del caso según formato en orden especifico establecido a la central del CRUE. |
| 5). Realizar los procedimientos ordenados o coordinados con el médico regulador para la estabilización de pacientes, dentro de su núcleo de saber. Incluyendo la aplicación de medicamentos. | Según recomendaciones de psiquiatra de turno y órdenes del médico regulador se realizan acciones para manejo adecuado del caso del paciente. | Se realiza aplicación de medicamentos y/o traslado a centro hospitalario según direccionamiento de medico regulador de CRUE. |
| 6). Estar atentos al cumplimiento de las órdenes operativas del Centro Regulador de Urgencias y Emergencias. Realizar los reportes radiales de información pertinente del paciente con propósitos de regulación médica y orientación en relación al paciente , brindar información relevante de situaciones de emergencia al médico regulador, directivos del centro regulador. | Se cumple direccionamiento del CRUE y se informa novedades de los desplazamientos. | Se informa por radio hora de inicio de desplazamiento a 5.17 y/o 5.21 y las ubicaciones de las rutas. |
| 7) Desarrollar las actividades de acuerdo a la programación de actividades asignadas, según cronogramas previamente establecido, sin que estas actividades superen las 12 horas continuas, incluyendo capacitaciones. | Se realizan actividades establecidas en horario asignado de 12 horas. | Se realizan actividades en turno de 7pm a 7pm incluyendo capacitaciones asignadas. |
| 8). Portar de manera decorosa las prendas institucionales , junto con el carné que lo acredita como colaborador de la Subred Integrada de Servicios de Salud Suroccidente. | Se usa durante todo el turno el carné y prendas para identificarme como medico de la subred. | Se realiza uso de carné institucional en todo momento para identificación frente pacientes e instituciones. |
| 9). Cumplimiento de lo contemplado en el manual de bioseguridad. | Se usa elementos de protección personal y bioseguridad cuando el caso es sospechoso para covid19. | Uso de protocolos bioseguridad específicos para covid19 cuando el paciente tiene sospecha o está confirmado para covid19. |
| 10). Velar por la oportunidad, la pertinencia, continuidad, seguridad, racionalización y resolutividad en el programa de salud mental. | Se realiza cada actividad con pertinencia, seguridad y responsabilidad para garantizar un mejor servicio. | Se actúa bajo los preceptos de atención humanizada que establece la subred sur occidente. |
| 11). Informe y registro oportuno de datos críticos. Y Reporte y registro de sucesos de seguridad. Cumplir cronogramas de mantenimiento de equipos biomédico. | Se realiza informe ante CRUE de datos críticos y registro de los mismo en historia clínica | Se realiza buen uso manejo y desinfección de los equipos biomédicos durante el turno. |
| 12). Adoptar los procesos, procedimientos, guías, instructivos, formatos, protocolos que se requieran para cabal el cumplimiento de las actividades. | Se actúa bajo protocolos establecidos para realizar una labor completa de las actividades. | Se da cumplimiento de actividades siguiendo procesos, procedimientos, guías entre otros brindados por la institució |
| 13).Cumplir con las disposiciones respectivas de seguridad del paciente, confidencialidad de la información que maneja de acuerdo al desarrollo de las actividades. | Se atiende cada caso con privacidad y confidencialidad que requiere cada paciente. | Se trata a cada paciente con educación previa identificación de los miembros del equipo de atención. |
| 14). Responder oportunamente a los despachos y/o llamados generados desde el Centro Regulador de Urgencias y Emergencias CRUE. | Se realiza atención oportuna del radio en cada despacho de los casos para garantizar efectividad en las atenciones. | Se realizan reportes de ubicación (5.17) para facilitar el despacho por parte del CRUE y se reporta novedades cuando el radio presenta falla técnica o batería |
| 15). Aplicar las políticas de calidad de la institución participando activamente en los procesos del sistema de gestión de calidad institucional. | Se realiza jornada según políticas establecidas de calidad de la institució | Se realiza actualización periódica para estar al tanto de dichas políticas de calidad. |
| 16). Participar en las jornadas de capacitación, inducción, reuniones y eventos a los cuales sea convocado. | Se participa en las actividades que comunica la líder del programa para estar en continua actualización de información y conocimientos. | Según lineamientos de subred sur occidente y del programa se ejecuta cada jornada establecida a la cual se es convocado. |
| 17). Registrar todos los desplazamientos realizados en el vehiculo “Fallidos y efectivos ” por medio del aplicativo o en físico ,Elaborar informe mensual en caso de ser solicitado sobre el desarrollo y avance de sus actividades y entregarlas al supervisor del contrato para que este certifique el cumplimiento. | Se informan a central y vía aplicativo desplazamientos realizados por la móvil, sean efectivos o fallidos. | Se elabora informe mensual sobre desarrollo de actividades establecidas mensualmente para corroborar cumplimiento de las mismas. |
| 18). Capturar los soportes necesarios para realizar el debido proceso de la autorización y facturación de los traslados y/o valoraciones realizadas. | Se registra en historia clínica y mediante reportes al CRUE el manejo de cada caso y los traslados que se realicen. | Se realiza archivo de cada formato y documento que se realice en cada caso para llevar controles de los casos atendidos. |
| 19). Responder y asistir a las citaciones derivadas de los requerimientos del sistema de PQRS, Novedades administrativas y Asistenciales generadas por el Centro regulador de Urgencias y Emergencias en Salud CRUE o la subred . | Se asiste a las capacitaciones o jornadas que se realicen en la sede del CRUE. | Se responde ante la central del CRUE en caso de novedades que se presenten o alguna capacitación formativa. |

Copia Controlada Subred Suroccidente

| | | |
|---|---|---|
| 20). Uso adecuado, racionalización y registro de insumos. | Se utilizan los insumos de acuerdo a cada caso con racionalidad. | Se evita hacer mal uso de dichos insumos y se registra gasto de los mismos. |
| 21). Diligenciamiento claro y oportuno del formato de los formatos secundarios a la atención . | Se garantiza plasmar información clara y concisa de la atención de cada caso. | Se diligencia formatos en cada ítem sin tachones ni enmiendas. |
| 22). Registro adecuado y oportuno de inventario y pedido de insumos, en todo momento será responsabilidad del auxiliar el mantenimiento de la suficiencia de insumos, medicamentos y equipos, así como las fechas de vencimiento y verificación de semaforización de los mismos. | Se garantiza y se supervisa la adecuada reposición de los medicamentos de la móvil durante cada turno. | Se registra en la bitácora el ingreso y egreso de cada medicamento utilizado en el turno para la atención de cada paciente |
| 23). Supervisar al auxiliar de enfermería para que en conjunto con el auxiliar de farmacia de la subred se realice la gestión y mantenimiento de inventario de medicamentos, materiales e insumos de la ambulancia, para mantener las cantidades indicadas en el listado definido por la subred. | El auxiliar realiza continuo control de gasto y reposición de insumos con el apoyo y supervisión del médico del turn | El auxiliar realiza continuo control de gasto y reposición de insumos con el apoyo y supervisión del médico del turno |
| 24) Verificación pre operacional del equipamiento biomédico y equipos de apoyo diagnóstico. | Al recibir y entregar turno se realiza inventario del equipo biomédico y funcionalidad del mismo. | Se reportan novedades que se presenten y se realiza encendido y apagado de los mismos en cada turno para garantizar el funcionamiento de los mismos. |
| 25). Entregar los soportes de la atención para facturación dentro de las 24 horas siguientes, so pena de incurrir en incumplimiento y/o glosa del servicio. | Se entregan los formatos diligenciados de cada caso al finalizar cada turno. | Se almacenan dichos formatos en el turno de la noche en la oficina del programa para la facturación de los mismos. |
| 26) Cumplir con las actividades inherentes al objeto contractual, para el mejoramiento de la calidad y aquellas incluidas dentro de los Planes de Mejoramiento de los estándares de habilitación y acreditación de los servicios de salud (Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad en Salud SOGCS), así como con los planes que se formulen en el Plan Operativo Anual y el Plan de Gestión, Guías, Protocolos, Procedimientos, de la Subred. | Se cumplen las actividades a cabalidad establecidas en el contrato. | Se desarrollan los objetivos específicos y generales de cada caso. |
| 27) Apoyar la atención de auditorias de los entes de control, presentando la información y/o soportes requerida, que correspondan al objeto del contrato. | Se presenta la información requerida según lo solicitado en las auditorias. | Colaborar con cada auditoría y control que realicen en el programa. |
| 28) Mantener la confidencialidad, reserva de la información, preservar integralmente los sistemas, las tecnologías de la información y comunicaciones que la Subred le proporcione para la ejecución del contrato. | Se garantiza la privacidad de la información manejada en los casos y políticas del programa y la subred. | No se divulga información por ética profesional y laboral. |
| 29) Responder por las glosas cuando se causen por razones imputables al CONTRATISTA, en los eventos que corresponda. | Se responde de forma oportuna ante cada glosa que aparezca | Se verifica entrega del correctivo y la solución de la misma. |

VANESSA MORALES HOYONES
52078629
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