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:	ANGELA YURANI REY GAMA						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1018463146	
CORREO ELECTRONICO:	angelu1093@hotmail.com				CELULAR:	4083964	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	COLECTOR REHABILITACION HOSPITALARIA USS FONTIBON				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	FO03H03	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	550488416945613				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	1000			VIGENCIA		2023	
NÚMERO DE CDP	3044	FECHA	2023-12-14 11:29:20.000	NÚMERO DE CRP	67126	FECHA	2023-12-15 13:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	TERAPEUTA RESPIRATORIA						
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	FECHA INICIAL		HASTA	FECHA FINAL		
		2023-12-01			2023-12-31		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$3,569,940						
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:	$40,697,316
VALOR EJECUTADO	$40,459,320
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$3,569,940
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$237,996
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
73052230	$1,475,575	$184,447	$236,092	3	$35,945	$456,484

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

CONSTANZA MOSQUERA RODRIGUEZ
52705161
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 los procedimientos, actividades e intervenciones diagnósticas y terapéuticas para el manejo de patologías establecidas dentro del plan integral de atención de cada paciente.	• Consulta de atención y apoyo terapéutico, inhaloterapia, rehabilitación, ventilación mecánica, toma de muestras respiratorias, gases sanguíneos.	Registro en Historia Clínica- Solicitud de insumos.
Ejecución del plan individual de habilitación/rehabilitación, relacionadas con las actividades individuales y/o grupales definidas para el usuario ambulatorio u hospitalizado y de acuerdo a las características del servicio	• Consulta de atención y apoyo terapéutico, inhaloterapia, rehabilitación, ventilación mecánica, toma de muestras respiratorias, gases sanguíneos.	Registro en Historia Clínica
Cumplir con las exigencias legales y éticas para el adecuado manejo de los registros clínicos de los pacientes	• Diligenciar Historia Clínica , explicación de procedimientos (Consentimiento informado).	Registro en Historia Clínica- Solicitud de insumos. Reporte de sucesos de seguridad
Participación en las actividades de revista, análisis de casos clínicos con el fin de evaluar y en caso de ser necesario ajustar el plan individual de habilitación/rehabilitación del usuario ambulatorio u hospitalizado	• Registros de actividades en Historia Clínica, comunicación equipo interdisciplinario, entrega de turno.	• Registro en Historia Clínica- Solicitud de insumos.
Informar al usuario, su familia o cuidador las actividades que debe seguir, al inicio de su proceso de habilitación/rehabilitación y posterior a la ejecución del plan de intervención o su egreso	• Educación al paciente y/o familia.	• Registro en Historia Clínica- Solicitud de insumos. Reporte de sucesos de seguridad
Llevar registro de la atención de las actividades e intervenciones, así como mantener actualizados los informes estadísticos definidos por la Subred y todos aquellos registros necesarios para el cumplimiento de los procesos de costos y facturación	• Libros de registro y formatos de estadística –Informe de sala ERA – Envíos de correos con reportes.	• Registro en Historia Clínica- Solicitud de insumos. Reporte de sucesos de seguridad
Participar en la programación de las actividades de la Subred	• Participar en corversatorio de calidad, asegurate del mes y actividades de humanizacion. Participacion en auditorias de entrega de turno	• Registro en Historia Clínica- Solicitud de insumos. Reporte de sucesos de seguridad
Reportar los eventos de notificación obligatoria con la oportunidad establecida en la normatividad vigente	• Reportes de Sala ERA - Correos electrónicos con reportes – Toma de muestras respiratorias	• Registros de sala ERA – Correos Electrónicos
Notificar las fallas de calidad que se presenten en el servicio, participar en los análisis a los que sea convocado e implementar las acciones de mejora definidas para el servicio	• Ejecutar acciones preventivas- Plan de mejoramiento- Reportes de Seguridad del paciente- participación en Unidad de análisis temático de Rehabilitación y/o Terapia Respiratoria socialización sucesos de seguridad.	• Reportes de seguridad del paciente- Planes de mejora – Listado de asistencia - Unidad de análisis temático del mes de DICIEMBRE
Impartir instrucciones al personal relacionado con el manejo de los pacientes.	• Educación al paciente y/o familia- Socialización de deberes y derechos.	• Historia Clínica Dinámica.
Diligenciar en forma adecuada los formatos o instrumentos propios de su actuar con criterios de legibilidad, oportunidad e integralidad	• Registro de Historia clínica : EVCARD / HETR/ CSERA/ REGISTRO GASES/ Libros de Registro	• Historia Clínica Dinámica. Libros de Registro
Realizar las intervenciones al usuario acorde con sus responsabilidades dentro del servicio	• Consulta de atención y apoyo Terapéutico	• Historia Clínica Dinámica.
Informar al paciente y su familia sobre su condición, plan de manejo y atención	• Educación al paciente y/o familia- Socialización de deberes y derechos.	• Historia Clínica Dinámica.
Participación en la actualización e implementación de guías de manejo, protocolos y procedimientos requeridos en el servicio	• Participación en la actualización e implementación de guías de manejo. Participación en Unidad de análisis temático de Rehabilitación y/o Terapia Respiratoria.	• Historia Clínica Dinámica- Almera – lista de asistencia Unidad de análisis temático de Rehabilitación del mes de DICIEMBRE
Informar las dificultades surgidas en el desarrollo del proceso de habilitación/ rehabilitación del usuario, así como los insumos, materiales y equipos necesarios para el desarrollo de las actividades	• Registro en Historia Clínica- Solicitud de insumos. Reporte de sucesos de seguridad	• Historia Clínica Dinámica.
Registrar las actividades realizadas, de acuerdo con el sistema de información del servicio, para consolidar la producción mensual del área.	• Registro en Historia Clínica- Solicitud de insumos. Reporte de sucesos de seguridad	• Reporte de sucesos de seguridad
Participación en investigación que permitan conocer y plantear nuevas alternativas de diagnóstico e intervención de los usuarios	• Registro en Historia Clínica- Solicitud de insumos. Reporte de sucesos de seguridad	• Registro en Historia Clínica- Solicitud de insumos. Reporte de sucesos de seguridad
Realizar supervisión de los contratos para los que sea designado	• NO APLICA	• NO APLICA
Apoyar el cumplimiento de las normas del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad según requerimientos de la Subred Sur Occidente.	• Registros de Historia Clínica Dinámica, aplicar procesos de Manual de calidad.	• Historia Clínica Dinámica –Almera
Elaborar informe mensual sobre el desarrollo y avance de sus actividades y entregarlas al supervisor del contrato para la certificación de cumplimiento del contrato.	• Registro en Historia Clínica. Libros de Registro Entrega de turno- Toma de muestras respiratorias – Extubaciones – Formatos de Trazabilidad ventiladores – Lista de chequeo- Limpieza y desinfección. Inventario, Stock	• Historia Clínica Dinámica – Libros de registro y listas de chequeo Uci….
Responder por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas y entregarlos a la persona encargada en caso de terminación del contrato.	• Dar cuidado a los epp entregados por la institucion	• Lista de chequeo- Limpieza y desinfección. Inventario, Stock
Participar en las jornadas de capacitación, inducción, equipos de mejoramiento de acreditación, reuniones y eventos a los cuales sea convocado	• Listados de asistencia asegúrate y conversatorio de calidad	• Asistir a Capacitaciones y reuniones convocadas.

Copia Certificada Subred Sur Occidente

Conocer y dar cumplimiento a los procedimientos establecidos por la Subred, además de apoyar la implementación de los mismos	• Aplicación de guías de manejo, protocolos, procedimientos, listas de chequeo.	• Historia Clínica Dinámica, Almera
Entregar la constancia de afiliación y el pago al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales mensualmente	• Entrega mensual con cuenta de cobro	• Entrega de soporte de afiliacion a eps, arl, pensiones
Realizar las demás actividades que le sean asignadas acordes con el objeto del contrato	• Actividades afines con la naturaleza del contrato	.

CONSTANZA MOSQUERA RODRIGUEZ
52705161
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