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:	Michael Steve Gómez Orozco						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	72276569	
CORREO ELECTRONICO:	michaelgomez_1983@hotmail.com				CELULAR:	6017858278	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	CIRUGIA GENERAL OCCIDENTE DE KENNEDY				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	KE10I17	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	482400012381				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	5921			VIGENCIA		2023	
NÚMERO DE CDP	2932	FECHA	2023-11-29 16:40:51.000	NÚMERO DE CRP	65541	FECHA	2023-11-30 13:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	MEDICO GENERAL						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2023-12-01		2023-12-31		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$7,195,410				
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:	$39,690,810
VALOR EJECUTADO	$39,690,810
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$7,195,410
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
1059631597	$2,878,164	$359,771	$460,506	3	$70,112	$890,389

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

VICTOR ENRIQUE JIMENEZ PEREZ
87712270
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.Realizar las actividades y procedimientos, diagnósticos y terapéuticos, señalados para el manejo de patologías; establecidos dentro del plan integral de su especialidad. 2.Cumplir con las exigencias legales y éticas para el adecuado manejo de la historia clínica de los pacientes 3.Llevar registro de la atención de los procedimientos, 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. 7.Impartir instrucciones al equipo de salud sobre los procedimientos ordenados al paciente. 8.Diligenciar en forma adecuada los formatos o instrumentos propios de su actuar con criterios de legibilidad, oportunidad e integralidad. 9.Diligenciar el consentimiento informado acorde al procedimiento 10.Practicar el seguimiento y control a pacientes con los que requiera participación, informar al paciente y su familia sobre su condición, plan de manejo y atención. 11.Informar al paciente y su familia sobre su condición, plan de manejo y atención. 12.Emitir conceptos médicos que se le requieran. 31.Cumplir con la adherencia a las guías de manejo, manuales, instructivos, protocolos, procesos y procedimientos institucionales.	Se hace abordaje integral al paciente y se emite la conducta a seguir con el diagnostico y terapeutica de acuerdo con cada paciente registrandose en la historia clinica del aplicativo institucional.	Se alimenta la informacion en la historia clinica en el aplicativo institucional
4.Participar en la programación de actividades del área. 16.Participar en las jornadas de capacitación, inducción, equipos de mejoramiento de acreditación, reuniones y eventos a los cuales sea convocado.	Asistencia a las reuniones del servicio relacionadas con el servicio para determiniar los objetivos del servicio y mejorar las tasas de atencion	n/a
5.Reportar eventos de notificación obligatoria con la oportunidad establecida en la normatividad vigente. 6.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. 13.Apoyar el cumplimiento de las normas del Sistema de Obligatorio de Garantía de la Calidad según requerimientos de la Subred. 17.Conocer y dar cumplimiento a los procedimientos establecidos porra Subred, además de apoyar la implementación de los mismos. 18.Apoyar a la Subred en las actividades que demande según requerimientos institucionales y extra institucionales. 20.Participación en las investigaciones que se adelantan en la Subred que permitan conocer y plantear nuevas alternativas de diagnostico e intervención de los usuarios. 26.Conocer y aplicar las políticas institucionales. 27.Participar activamente en los procesos de acreditación, habilitación y sistema integrado de gestión que adelante la Subred, y apoyar estos procesos con la información y/o documentación, que sea requerida, según el área a que corresponda. 33.Ejecutar las acciones preventivas y/o correctivas, y/o plan de mejoramiento a que haya lugar de acuerdo a las evaluaciones y recomendaciones emitidas por los órganos externos, supervisor del contrato y/o directrices internas. 36.Realizar todas aquellas actividades necesarias tendientes al cabal cumplimiento del objeto del negocio jurídico e informar de manera oportuna las dificultades que se presenten en la ejecución de las responsabilidades asignadas. 42.Cumplir con los planes de emergencia Institucionales y normas del Sistema General de Riesgos Laborales procurando el cuidado integral de su salud, contando con los elementos de protección personal necesarios para ejecutar la actividad contratada e informando a la Subred Sur la ocurrencia de incidentes o accidentes durante la ejecución del contrato.	Se diligencian los fomatos establecidos por la subred relacionacos con la atención al paciente y bases de datos para la estadistica de la unidad Kennedy, de acuerdo con la normatividas vgente	Se alimenta la informacion en la historia clinica en el aplicativo institucional
24.Garantizar la calidad de los servicios ofrecidos (idoneidad humana, moral y técnica) y desarrollar las obligaciones que se generen directa e indirectamente del objeto contractual. 25.Cumplir con las Leyes, Decretos, Acuerdos, Resoluciones, Circular de cualquier órgano externo o Reglamentario Interno, Código o Directriz Interna de la E.S.E que tenga relación con la ejecución del objeto del presente contrato. 29.Obrar con lealtad y buena fe en el desarrollo y ejecución del presente Contrato, de acuerdo al Código del Buen Gobierno y Ética institucional y/o Profesional. 37.El CONTRATISTA se compromete a salvaguardar la imagen institucional. Cualquier actuación o pronunciamiento alguno que hiciere sin el consentimiento de la E.S.E, que comprometa el buen nombre de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E. o de cualquiera de sus Unidades de Prestación De Servicios de Salud, será motivo de terminación del contrato. 39.El CONTRATISTA, cuando exista una necesidad fundamental en el marco de las situaciones de emergencia donde tenga que intervenir el sector salud, debe garantizar la atención medica y/o apoyo a la misma al ser consecuencia lógica de la misión medica.	Realicé mis actividades teniendo en cuenta toda la normatividad vigente y con los lineamientos eticos, morales, juridicos, compromiso médico, con humanización y cumpliendo a cavalidad la mision institucional	Atención integral
19.Registrar las actividades realizadas relacionadas con la prestación del servicio, de acuerdo con el sistema de información de la Subred. 22.Entregar la constancia de la afiliación y el pago al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales mensualmente. 30.Pagar sus aportes al Sistema general de Seguridad Social Integral durante la ejecución del presente contrato sobre los montos legales establecidos y dentro de los tiempos establecidos para tal fin. El incumplimiento de esta obligación o la falsedad en la misma será causal de terminación del contrato. 35.Asistir y aprobar los procesos de actualización presenciales y virtuales, inducción y/o re-inducción, programados por el CONTRATANTE y por las entidades autorizadas ´por este, con el fin de contribuir al desarrollo de las actividades y obligaciones contractuales.	Realicé el registro en la historia clinica de los pacientes atendidos al igual que los datos para consolidar la informacion mensual necesaria, en los aplicativos institucionales	Se alimenta la informacion en la historia clinica en el aplicativo institucional

Copia Certificada Subred Suroccidente

32.Velar y responder por los recursos y adecuado funcionamiento de los equipos, documentos, o bienes muebles entregados a titulo de préstamo para la ejecución de las actividades propias del objeto del presente contrato. En caso de incurrir el CONTRATISTA, en extravió, perdida, destrucción o daño no proveniente del uso normal, de bienes entregados para el desarrollo de sus actividades, el CONTRATANTE queda autorizado para deducir de los saldos pendientes a favor del CONTRATISTA las sumas correspondientes como pago o reposición de los mismos. 41.Conocer, promover y aplicar las Normas de Gestión Ambiental y residuos hospitalarios, haciendo uso eficiente de los insumos puestos a su disposición, así como los recursos de agua y energía y contribuir con el reciclaje.	Cuidé el recurso suministrado por la institución para realizar mis actividades diarias.	n/a
34.Preparar y presentar conforme a su competencia los informes, solicitudes, peticiones y/o respuestas, requeridas por las entidades publicas o privadas; dentro de los términos de la ley, garantizando la veracidad, oportunidad y confidencialidad de los mismos. 44.El CONTRATISTA se obliga a realizar actividades de Docencia Servicio e investigación cuando lo requiera la Subred de acuerdo al procedimiento establecido para ello.	n/a	n/a

VICTOR ENRIQUE JIMENEZ PEREZ
87712270
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

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

MICHAEL STEVE GÓMEZ OROZCO

C.C 72276569 DE BARRANQUILLA

La suma de SIETE MILLONES CIENTO NOVENTA Y CINCO MIL CUATROCIENTOS DIEZ PESOS M/CTE. ($7.195.410), por concepto de Prestar servicios Profesionales a la gestión administrativa y/o asistencial como Medico General en el servicio de hospitalización de cirugía del Hospital deKennedy, durante el periodo de 1 al 31 de diciembre de 2023 de conformidadcon lo establecido en el contrato de prestación de servicios No **5921-2023**



MICHAEL STEVE GÓMEZ OROZCO

C.C 72276569 DE BARRANQUILLA

CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA

NÚMERO 482400012381

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2023-12-11, 05:28:54 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1059631597

Periodo Cotización: noviembre de 2023 **Periodo Servicio:** noviembre de 2023

PAGADO 11/12/2023

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	MICHAEL STEVE GOMEZ OROZCO		
Documento	CC72276569	**Dirección**	CL 59 #35 - 15
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3153048516
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																						Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días APP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 72276569	MICHAEL STEVE GOMEZ OROZCO	57	00																	0	30	30	30	0	(25-14) COLPENSIONES	$ 2.878.164	$ 460.600	(EPS001) ALIANSALUD	$ 2.878.164	$ 359.800	2,436	$ 2.878.164	$ 70.200	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 890.600

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 2.878.164	$ 2.878.164	$ 2.878.164	$ 0	$ 460.600	$ 359.800	$ 70.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 890.600	$ 0	$ 890.600

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.