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:	ROCIO LUZ ZUÑIGA ANDRADE							
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	32724915		
CORREO ELECTRONICO:	rozuand2@hotmail.com				CELULAR:	2656512		
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED			
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	OTRAS CONSULTAS Y PROCEDIMIENTOS OCCIDENTE DE KENNEDY				SEDE:	SUBRED		
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%						
	KE10A32	100						
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO AV VILLAS S A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO		
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	51998891					PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	5321			VIGENCIA	2023		
NÚMERO DE CDP	288	FECHA	2024-01-17 10:45:28.000	NÚMERO DE CRP	8046	FECHA	2024-01-17 10:59:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	MEDICO GENERAL						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2024-01-01		2024-01-31		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$6,101,916				
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:	$50,534,362
VALOR EJECUTADO	$49,213,940
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$6,101,916
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$1,320,422
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	97%

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
1060212099	$2,204,563	$275,570	$352,730	3	$53,703	$682,004

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Enero de 2024. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

LADY HICEL MORENO ORTEGON
1013607929
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)Practicar las intervenviones y valoraciones medicas ,establecer diagnosticos y prescribir el tratamiento acorde con la patologia diagnostica.	Adherencia a las guias de amnejo en atención al usuario, seguir lineamientos y relamento interno de la institución	Demanda Inducida; Historia Clinica, Consentimiento informado
2) Desarrollar y apoyar la ejecucion de actividades en promocion en salud , y prevencion de la enfermedad y vigilancia en salud publica a nivel intramural y extramural , ,necesarias en el ciclo evolutivo y vital de acuerdo con la normatividad vigente.	Manejar de manera ética y acorde a lo establecido la historia clinica	Historia Clinica
3) Realizar las actividades propias del servicio de consulta medica asistencial.	Realizar diagnostico adecuado, registro de la historia clinica y procedimientos para formlar tratamiento seguro y oprtuno	Historia Clinica
4) Elaborar las historias clinicas y demas registro clinicos de formas oportuna y completa deacuerdo a la normatividad vigente .	Participación en las diferentes actividades	Actas de asistencia
5) Realizar el ejercicio de autocontrol autoregulacion autosugestion en las actividades oportunas y completas con la normatividad vigente	Diligenciamiento y entrega oportuna de las fichas de notificación	Fichas de Notificación
6) Formular y ejecutar las acciones preventivas correctivas y los planes de mejoramaieto q haya lugar en el desarrollo de las actividades	Reportes de fallas presentadas y acciones realizadas	Aplicativo, reportes y planes de mejora
7) Realizar las actividades pertinentes para alcanzar el cumplimiento de las metas contractuales y o deplanes y o proyectos formualdos en los en el area o servicios asignados	contratado por 186 horas con consultas las cuales solo hice 178 y a la fecha llevo 225 consultas y estoy realizando para la entrega de información adecuada de la información a todo el equipo de salud	Proceso de Atención
8) Apoyar el desarrollo de estrategias de participacion social con los diferentes actores locales con el fin de garantizar las intervenciones de salud	Diligenciamiento completo y adecuado de losdiferentes formatos requeridos dentro del proceso	Historia clinica, actas, consentimiento informado
9) Participar en la elaboracion y actualizacion del diagnostico de salud de la localidad y el area de influencia de la empresa social del estado	Diligenciamiento acorde, claro y completo del regsitro	Consentimiento Informado
10) Participar junrto con el quipo de salud en la evaliacion de la eficiencia y el impacto de los programas ofrecidos a la comunidad	Realizar seguimiento seguro y oportuno al paciente y las canalizaciones a los servicios que requiere	Historia clinica
11)Realizar la referencia y contra referencia de los usuarios cuando se requiera dentro de aplicado la esatrategia de ,etas de servicio de salud aplicados en la normatividad vigente	Informar de forma clara al paciente y su familia el plan de manejo de su condición de salud	Historia clinica y consentimiento informado
12) Participar en las acciones de vigilancia epimediologica para las cituaciones identificadas que sean factor de riesgo para la poblacion	Emisión de conceptos medicos acorde a las solicitudes realizadas realizando una ficha de sivistra	Conceptos medicos
13) Identificar necesidades y participar en estudios tendientes a solucionar los p´roblemas de salud de la comunidad	Aplicar durante el proceso de atención todos lolinemaientos establecidos y guías de adherencia institucionales	Resultados de Auditoria
14) Propiciar las relacciones de cordiancion necesaria para logra una eficas prestacion del servicio de salud en armonia con el talento humano del area de servicio	Entrega de Informes mensuales o periodicos que demuestren la veracidad de las actividades realizadas	Informes
15) Participar en el analisis de la infomacion de ofertas y demanda del servicio de salud del area de influencia que permirta proponer alternativas de solucion	Velar y responder por recursos y adecuado funcionamiento de equipos, bienes, muebles de la institución	Listas de chequeo e inventarios
16) Aplicar lineamientos normas guias y protocolos que garanticen la adecuada prestacion del servicio	Realización de actividades asignadas	Actas de asistencia
17) Reportar oportunamente las anomalias de la prestacion del servicio	Realizar actividades acorde a los procedimeintos establecidos	Proceso de Atención
18) Presentar informes periodico sobre el desarrollo de sus actividades a las instancias pertinentes de acuerdo a las actividades encomendadas	Participar en las actividades programadas	Participar en las actividades programadas
19)Participar en la actualizacion de los procesos y procedimientos inherebntes a sus actividades cuando se requieran	Paraticipación en actividades	Actas de asistencia
20) Asistir y participar activamente en las reuniones y en procesos de fortalecimiento a que haya lugar relacionar con las activides proyectos que ejecute	Asistir a lasEAC;LCS entre otras actividades programadas por la institución	Actas de asistencia
21) Garantizar la custodia de la informacion y la gestionm documental de los soportes que se generen durante las actividades realizadas	Entrega oportuna de los soportes de pago realizados al sistema	Planillas de pago
22) Revisar y notificar oportunamentet a el lider o supervisor el estado de las agendas de soporte que se generen durante las actividades realizadas	Realización de actividades asignadas	Actas de asistencia
23) Cuando el profesional este asignado al area de urgencias a demas de las anteriores realizar las actividades	Realización de actividades asignadas	Actas de asistencia
24) Las demas actividades solicitadas a fines con la naturaleza del objeto del contrato .	realizacion de forma de historia clinica	Historia clinica

Copia Certificado Subred Suroccidente

LADY HICEL MORENO ORTEGON
1013607929
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