| 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: | CLAUDIA VICTORIA HERNANDEZ BRUGES | | | | | | | |
| TIPO DE DOCUMENTO: | C.C | X | C.E | | No. | 1120743571 | | |
| CORREO ELECTRONICO: | clavihebru89@hotmail.com | | | | CELULAR: | 3146582093 | | |
| UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD: | | | | | SUBRED | | | |
| UBICACIÓN DEL SERVICIO: | A. D. LABORATORIO Y ANALISIS CLINICO BOSA | | | | SEDE: | SUBRED | | |
| CENTRO DE COSTOS: | Centro de costo | % | | | | | | |
| | B035L07 | 100 | | | | | | |
| ENTIDAD FINANCIERA: | BANCO DE BOGOTA | | | | TIPO DE CUENTA: | AHORRO | | |
| NUMERO DE CUENTA BANCARIA | 529355588 | | | | | PENSIONADO | NO | |

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

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO DE CONTRATO | 5570 | | | VIGENCIA | 2023 | | |
| NÚMERO DE CDP | 288 | FECHA | 2024-01-17 10:45:28.000 | NÚMERO DE CRP | 8297 | FECHA | 2024-01-17 10:59:00.000 |
| OBJETO DEL CONTRATO: | BACTERIOLOGO | | | | | | |
| PERIODO CERTIFICADO: | | DESDE | FECHA INICIAL | HASTA | FECHA FINAL | | |
| | | | 2024-01-01 | | 2024-01-31 | | |
| VALOR HONORARIOS MENSUALES: | | | $3,600,000 | | | | |
| 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: | $26,929,247 |
| VALOR EJECUTADO | $20,446,150 |
| VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA | $3,600,000 |
| VALOR A LIBERAR | $0 |
| SALDO POR EJECUTAR | $6,483,097 |
| PORCENTAJE DE EJECUCIÓN | 76% |

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 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 4533013035 | $1,440,000 | $180,000 | $230,400 | 3 | $35,078 | $445,478 |

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

SANDRA LEONOR VELASQUEZ AREVALO
51955048
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 |
|---|---|---|
| Apoyar la realizacion de las actividades y procedimientos diagnostico ordenados por el profesional tratante | 1-Porta uniforme y elementos necesarios para el cumplimiento de las actividades. 2-Revisar Historia Clínica,Actualizar,Kardex y Tarjeta de medicamentos, Registra plan de cuidado. 3-Supervisar y firmar las notas de enfermería al personal a carg | 1-Porta uniforme y elementos necesarios para el cumplimiento de las actividades. 2-Revisar Historia Clínica,Actualizar,Kardex y Tarjeta de medicamentos, Registra plan de cuidado. 3-Supervisar y firmar las notas de enfermería al personal a carg |
| Apoyar la realizacion oportuna de examanes basicos y especializados | 1-Anecdotario. 2-Historias Clínicas Revisadas. 3-Registro de enfermería con firma | Anecdotario. 2-Historias Clínicas Revisadas. 3-Registro de enfermería con firma |
| Registrar los diferentes reportes y libros propios del servicio de laboratorio | 17171530. Registrar los diferentes reportes y libros propios del servicio de laboratorio propios del servicio de laboratorio 17171530. Se registrò los diferentes reportes y libros propios del servicio de laboratorio propios del servicio de laboratorio 17171530. Se registrò los diferentes reportes y libros propios del servicio de laboratorio 17171531 Diligenciar documentos para facturacion, estadistica, libros de registro, en forma legible 17171531. Diligenciar documentos para facturacion, estadistica, libros de registro, en forma legible | 17171531. Se diligenciò documentos para facturacion, estadistica, libros de registro, en forma legible |
| Diligenciar documentos para facturacion, estadistica, libros de registro, en forma legible | 17171532. Entregar reportes de los resultados de laboratorio a los usuarios en los diferentes servicios de la Subred | 17171532. Se entregaron reportes de los resultados de laboratorio a los usuarios en los diferentes servicios de la Subred |
| Entregar reportes de los resultados de laboratorio a los usuarios en los diferentes servicios de la Subred | Participar en la programacion de actividades de su servicio | Se participò en la programacion de actividades de su servicio |
| Participar en la programacion de actividades de su servicio | Reportar los eventos de notificacion obligatoria con la oportunidad establecida en la normatividad vigente | Se reportaron los eventos de notificacion obligatoria con la oportunidad establecida en la normatividad vigente17171534. Reportar los eventos de notificacion obligatoria con la oportunidad establecida en la normatividad vigente |
| Reportar los eventos de notificacion obligatoria con la oportunidad establecida en la normatividad vigente | Notificar las fallas de calidad que se presenten en el servicio, participar en los analisis a los que sea convocado e implementar las acciones de mejora definidas para el servicio | Notificar las fallas de calidad que se presenten en el servicio, participar en los analisis a los que sea convocado e implementar las acciones de mejora definidas para el servicio |
| Notificar las fallas de calidad que se presenten en el servicio, participar en los analisis a los que sea convocado e implementar las acciones de mejora definidas para el servicio | Se notificaron las fallas de calidad que se presenten en el servicio, participar en los analisis a los que sea convocado e implementar las acciones de mejora definidas para el servicio | Apoyar el cumplimiento de las normas del Sistema Obligatorio de Garantia de la Calidad segun requerimientos de la Subre |
| Apoyar el cumplimiento de las normas del Sistema Obligatorio de Garantia de la Calidad segun requerimientos de la Subred | Apoyar el cumplimiento de las normas del Sistema Obligatorio de Garantia de la Calidad segun requerimientos de la Subre | Se apoyaròn el cumplimiento de las normas del Sistema Obligatorio de Garantia de la Calidad segun requerimientos de la Subred |
| Elaborar informe mensual sobre el desarrollo y avance de sus actividades y entregarlas al supervisor del contrato para la certificacion de cumplimiento | Elaborar informe mensual sobre el desarrollo y avance de sus actividades y entregarlas al supervisor del contrato para la certificacion de cumplimiento | Se elaboraron informe mensual sobre el desarrollo y avance de sus actividades y entregarlas al supervisor del contrato para la certificacion de cumplimiento |
| Responder por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas y entregarlos a la persona encargada en caso de terminacion de contrato | Responder por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas y entregarlos a la persona encargada en caso de terminacion de contrato | Se respondio por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas y entregarlos a la persona encargada en caso de terminacion de contrato |
| Participar en las jornadas de capacitacion, induccion, equipos de mejoramiento de acreditacion, reuniones y eventos a los cuales sea convocado | Participar en las jornadas de capacitacion, induccion, equipos de mejoramiento de acreditacion, reuniones y eventos a los cuales sea convocado | Se participò en las jornadas de capacitacion, induccion, equipos de mejoramiento de acreditacion, reuniones y eventos a los cuales sea convocado |
| Conocer y dar cumplimiento a los procedimientos establecidos por la Subred, ademas de apoyar la implementacion de los mismos | Conocer y dar cumplimiento a los procedimientos establecidos por la Subred, ademas de apoyar la implementacion de los mismos | Se dio cumplimiento a los procedimientos establecidos por la Subred, ademas de apoyar la implementacion de los mismos |
| Apoyar a la Subred en las actividades que demande segun requerimientos interinstitucionales y extra institucionales | Apoyar a la Subred en las actividades que demande segun requerimientos interinstitucionales y extra institucionales | Se apoyò a la Subred en las actividades que demande segun requerimientos interinstitucionales y extra institucionales |

Copia Control
Subred Suroccidente

| | | |
|---|---|---|
| Registrar las actividades realizadas relacionadas con la prestacion del servicio, de acuerdo con el sistema de informacion de la Subred | Registrar las actividades realizadas relacionadas con la prestacion del servicio, de acuerdo con el sistema de informacion de la Subred | Se registraron las actividades realizadas relacionadas con la prestacion del servicio, de acuerdo con el sistema de informacion de la Subred |
| Realizar supervision de los contratos para lo que sea designado | Realizar supervision de los contratos para lo que sea designado | e registraron las actividades realizadas relacionadas con la prestacion del servicio, de acuerdo con el sistema de informacion de la Subred |
| Entregar la constancia de afiliacion y el pago al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales mensualmente | e registraron las actividades realizadas relacionadas con la prestacion del servicio, de acuerdo con el sistema de informacion de la Subred | Se registraron las actividades realizadas relacionadas con la prestacion del servicio, de acuerdo con el sistema de informacion de la Subred |
| Realizar las demas actividades que sean designadas acordes con el objeto del contrato | Entregar la constancia de afiliacion y el pago al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales mensualmente | Se realizò supervision de los contratos para lo que sea designado |

SANDRA LEONOR VELASQUEZ AREVALO
51955048
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 Certificadd
Subred Surocciidente