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:	Daniela Lorena Guevara Riveros						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1010219696	
CORREO ELECTRONICO:	danielaguevara9595@gmail.com				CELULAR:	3124592663	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	INFECTOLOGIA AMBULATORIO OCCIDENTE DE KENNEDY				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	KE10N06	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO COLPATRIA				TIPO DE CUENTA:	AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	4622031655				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	3461			VIGENCIA		2024	
NÚMERO DE CDP	1134	FECHA	2024-04-25 17:06:55.000	NÚMERO DE CRP	26834	FECHA	2024-04-30 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	MEDICO GENERAL						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2024-03-01		2024-03-31		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$6,446,946				
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:	$12,983,892
VALOR EJECUTADO	$12,983,892
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$6,446,946
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
29036748	$2,578,778	$322,347	$412,605	3	$62,819	$797,771

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

LINA MARIA OLIVEROS HERNANDEZ
50947221
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 las actividades y procedimientos diagnósticos y terapéuticos señalados para el manejo de patologías establecidos dentro del plan integral de cuidado del paciente.	Se brinda atención médica integral de pacientes interconsultadas y valoradas en PROA en los servicios estipulados	Historia clínica
Cumplir con las exigencias legales y éticas para el adecuado manejo de la historia clínica de los pacientes	Se brinda atención médica integral de pacientes interconsultadas y valoradas en PROA en los servicios estipulados	Historia clínica
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	Teniendo en cuenta las normas para el adecuado diligenciamiento, se realiza el registro de la valoración integral de cada paciente en la historia clínica	Historia clínica
Cumplir con las exigencias legales y éticas para el manejo adecuado de la historia clínica.	Diligenciamiento adecuado de la historia clínica	Historia clínica
Participar en la programación de actividades del área	Se cumplió con el 100 % de actividades programadas por el servicio	Actas de actividades
Reportar los eventos de notificación obligatoria con la oportunidad establecida en la Subred.	Se diligenció de acuerdo con los lineamientos del Instituto Nacional de Salud, las fichas epidemiológicas correspondientes a los eventos de notificación obligatoria con la oportunidad establecida en la Subred	Fichas de notificación epidemiológica
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	Se notifica oportunamente las fallas presentadas, que dan lugar en el servicio, a los interventores correspondientes para sus correctivos	Acta según corresponda
Impartir instrucciones al equipo de salud sobre los procedimientos ordenados al paciente.	Se indican al equipo de salud las ordenes médicas requeridas producto de la atención médica integral de cada paciente	Indicaciones médicas registradas en historia clínica
Diligenciar en forma adecuada los formatos o instrumentos propios de su actuar con criterios de legibilidad, oportunidad e integralidad	Teniendo en cuenta las normas de orden correcto, los criterios de legibilidad, oportunidad e integralidad, se diligenció en forma adecuada cada historia clínica y sus formatos anexos	Historia clínica
Diligenciar el consentimiento informado acorde al procedimiento.	Teniendo en cuenta las normas, se diligencia el consentimiento informado del procedimiento de acuerdo a requerimiento del paciente	Consentimiento informado
Practicar el seguimiento y control a pacientes en los que se requiera su participación	Se brinda atención médica integral diaria de pacientes que requieren valoración por infectología	Respuesta interconsultas y seguimiento de pacientes
Informar al paciente y su familia sobre su condición, plan de manejo y atención.	Se explica permanente a familiares sobre condición, plan de manejo y atención médica	Se deja constancia en la historia clínica de la información brindada
Emitir conceptos médicos que se le requieran	Se valora integralmente a cada paciente	Historia clínica
Apoyar el cumplimiento de las normas del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad según requerimientos de la Subred.	Se contribuye al cumplimiento de las normas del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad según requerimientos de la Subred, implementando los mismos en prestación de servicios de cada paciente	Historia clínica
Diligenciar el consentimiento informado acorde al procedimiento	Teniendo en cuenta las normas, se diligencia el consentimiento informado del procedimiento de acuerdo a requerimiento del paciente	Consentimiento informado
Elaborar informe mensual sobre el desarrollo y avance de sus actividades y entregarlas al supervisor del contrato para que este certifique el cumplimiento	Diligenciar las actividades realizadas de manera mensual para que sean evaluadas por el supervisor	Informe
Responder por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas y entregarlos a la persona encargada en caso de terminación del contrato	e vela por el adecuado uso y conservación de los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas	Optimización de recursos
Participar en las jornadas de capacitación, inducción, equipos de mejoramiento de acreditación, reuniones y eventos a los cuales sea convocado.	Se cumplió con el 100 % de actividades programadas por la Subred	Actas de actividades
Conocer y dar cumplimiento a los procedimientos establecidos por la Subred, además de apoyar la implementación de los mismos.	Se cumplió con el 100 % de actividades programadas por la Subred	Historia clínica
Apoyar a la Subred en las actividades que demande según requerimientos interinstitucionales y extra institucionales	Realizaré actividades a fines con el objeto del contrato	Aplica de acuerdo a los requerimientos inter y extra institucionales

Copia Controlada Subred Suroccidente

Registrar las actividades realizadas relacionadas con la prestación del servicio, de acuerdo con el sistema de información de la Subred	Teniendo en cuenta las normas para el adecuado diligenciamiento, se realiza el registro de las actividades realizadas relacionadas con la valoración integral de cada paciente en la historia clínica	Historia clínica
Realizar supervisión de los contratos para los que sea designado	No aplica	No aplica
Entregar la constancia de afiliación y el pago al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales mensualmente	Entrega oportuna de constancia de afiliación y pago al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales con el que se ejecuta el contrato mensualmente	Constancia de afiliación y pago del mes correspondiente
Realizar las demás actividades que le sean asignadas acordes con el objeto del contrato	Realizaré actividades a fines con el objeto del contrato	Aplica de acuerdo al objeto del contrato
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.	Prestar los servicios con calidad humana y moral cumplimendo con las obligaciones adquiridas en el contrato	Atención humanizada de calidad
Cumplir con las Leyes, Decretos, Acuerdos, Resoluciones, Circular de cualquier órgano externo o Reglamento Interno, Código o Directriz Interna de la E.S.E que tenga relación con la ejecución del objeto del presente contrato	Cumplir con el reglamento interno y legal que rija para la atención de pacientes	Cumplir adecuadamente las obligaciones contractuales
Conocer y aplicar las políticas institucionales	Conocer y aplicar las políticas de la institución	Aplicar las políticas intrainstitucionales
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	Se cumplió con el 100 % de actividades programadas por la SubredSe cumplió con el 100 % de actividades programadas por la Subred	Actas de actividades
Responder por las glosas generadas en el desarrollo de las obligaciones del presente contrato, si a ello hubiere lugar. En los casos en los que aplique el CONTRATISTA autoriza con la firma del presente Contrato el descuento de los valores que se generen por glosas definitivas no subsanables aplicadas en contra de la E.S.E. y con ocasión del desarrollo de sus actividades	No aplica	No aplica
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	Realizar las actividades que me corresponden realizar según el contrato con buena fe y lealtad	Obrar con lealtad y buena fe en la prestación de servicios
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	Entrega oportuna de constancia de afiliación y pago al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales con el que se ejecuta el contrato mensualmente	Constancia de afiliación y pago del mes correspondiente
Cumplir con la adherencia a las guías de manejo, manuales, instructivos, protocolos, procesos y procedimientos institucionales	Cumplir con las guías de manejo y manuales vigentes en las actividades diarias	Realizar adecuadamente las actividades adquiridas en el contrato siguiendo manuales, guías de manejo y protocolos vigentes
Velar y responder por los recursos y adecuado funcionamiento de los equipos, documentos o bienes muebles entregados a título de préstamo para la ejecución de las actividades propias del objeto del presente contrato. En caso de incurrir el CONTRATISTA, en extravío, pérdida, 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.	Se vela por el adecuado uso y conservación de los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas	Optimización de recursos
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	Realizar acciones preventivas y correctivas en pro del cumplimiento adecuado de las obligaciones adquiridas en el contrato	Realizar adecuadamente las actividades adquiridas en el contrato
Preparar y presentar conforme a su competencia los informes, solicitudes, peticiones y/o respuestas, requeridas por las entidades públicas o privadas; dentro de los términos de ley, garantizando la veracidad, oportunidad y confidencialidad de los mismos.	Realizar informe mensual de las actividades realizadas	Informe
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 éste, con el fin de contribuir al desarrollo de las actividades y obligaciones contractuales	Se cumplió con el 100 % de actividades programadas por la Subred	Actas de actividades
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	Realizaré actividades a fines con el objeto del contrato	Aplica de acuerdo a objeto del contrato
El CONTRATISTA se compromete a salvaguardar la imagen institucional. Cualquier actuación o pronunciamiento alguno que hiciere sin el conocimiento y consentimiento de la E.S.E, que comprometa el buen nombre 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	Velar por el buen nombre de la institución cumplimiendo a cabalidad y adecuadamente las actividades adquiridas en el contrato	Realizar a cabalidad las obligaciones adquiridas en el contrato
En caso de ser designado como apoyo a la supervisión de un contrato, en atención a su competencia, experticia técnica, formación académica y/o idoneidad del perfil para el cumplimiento de un proyecto o convenio, o en caso de ser insuficiente el personal de planta para tal actividad, el CONTRATISTA se compromete a realizar las gestiones necesarias tendientes al cabal cumplimiento técnico, administrativo y financiero del negocio jurídico encomendado, respondiendo fiscal, disciplinaria y penalmente por el manejo de los recursos y actividades que ello conlleve.	No aplica	No aplica
El CONTRATISTA, cuando exista una necesidad fundamental en el marco de situaciones de emergencia donde tenga que intervenir el sector salud, debe garantizar la atención médica y/o apoyo a la misma al ser consecuencia lógica de la misión médica.	Atención médica en casos de emergencia cuando se requiera	No aplica

Copia Certificada Subred Sur Occidente

Una vez terminado el contrato, por terminación del plazo de ejecución o anticipadamente, el contratista se obliga a dar trámite de paz y salvo por todo concepto con la Entidad, el cual deberá allegar con la última cuenta de cobro, so pena de no certificar el último servicio recibido	No aplica	No aplica
Conocer, promover y aplicar las Normas de Gestión Ambiental y residuos hospitalarios, haciendo uso eficiente de los insumos puestos a su disposición, así como de los recursos de agua y energía y contribuir con el reciclaje.	Se vela por el adecuado uso y conservación de los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas	Optimización de recursos
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.	Cumplimiento de las normas de bioseguridad	Lavado de manos y uso de elementos de protección personal
Si el CONTRATISTA desarrolla actividades en los servicios ambulatorios, hospitalarios, urgencias y/o complementarios, como Médico, Médico Especialista, Odontólogo, Odontólogo Especialista, Profesional en Enfermería o Bacteriólogo, se obliga a constituir y mantener vigente Garantía o Póliza de Responsabilidad Civil Profesional para Profesiones Médicas y Profesionales de la Salud, expedida por entidad legalmente autorizada, la cual será solicitada por la entidad en el momento que se requiera su soporte.	Lavado de manos y uso de elementos de protección personal	Póliza de responsabilidad civil vigente
El CONTRATISTA se obliga a realizar actividades de Docencia Servicio e investigación cuando lo requiera la Subred de acuerdo al procedimiento establecido para ello	Instruir al personal en formación cuando lo requiera	Apoyar el proceso de aprendizaje de los estudiantes que rotan por el servicio de infectología
El CONTRATISTA se obliga a prevenir el abuso y el acoso sexual, a denunciar cuando tenga conocimiento de casos de violencias basadas en género y hacer un uso no sexista del lenguaje	Apoyar el proceso de aprendizaje de los estudiantes que rotan por el servicio de infectología	Expresarme en un lenguaje no sexista y prevenir abuso y acoso sexual
Desarrollar las demás actividades relacionadas con el objeto contractual.	Realizaré actividades a fines con el objeto del contrato	Aplica de acuerdo a los requerimientos inter y extra institucionales

LINA MARIA OLIVEROS HERNANDEZ
50947221
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 Controlada Subred Suroccidente

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	DANIELA LORENA GUEVARA RIVEROS
IDENTIFICACIÓN:	CC-1010219696
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2024-03-14
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2024-03-22
FECHA DE PAGO:	2024-03-14
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO COLPATRIA
PERÍODO PENSIÓN:	2024-02
PERÍODO SALUD:	2024-02
NÚMERO PLANILLA:	29036748
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	29036748
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS005	800251440	SANITAS	1	$ 2.578.778	$ 0	$ 0	$ 0	$ 322.400	$ 322.400
230301	800224808	PORVENIR	1	$ 2.578.778	$ 0	$ 0	$ 0	$ 412.700	$ 412.700
14-11	890903790	ARL SURA	1	$ 2.578.778	$ 0	$ 0	$ 0	$ 62.900	$ 62.900
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 798.000	$ 798.000

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	22/04/2024

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE

E.S.E. NIT 900.959.048-4

DEBE A:

DANIELA LORENA GUEVARA RIVEROS
C.C. 1010219696 DE BOGOTÁ D. C.

La suma de 6'.446.946 (SEIS MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y SEIS MIL NOVECIENTOS CUARENTA Y SEIS PESOS) por concepto de prestar servicios profesionales a la gestión administrativa y/o asistencial en el área de medicina dentro de los diferentes procesos y procedimientos de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E. S. E. de acuerdo con el requerimiento institucional durante el periodo del 1 al 31 de marzo en conformidad con el contrato de prestación de servicios N 3461-2024.



Daniela Guevara Riveros
Médico general hospitalario
C. C. 1010219696