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:	Jhonatan David castillo peña						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1024492230	
CORREO ELECTRONICO:	jhondak@hotmail.com				CELULAR:	3103462925	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	AMBULANCIA LIS773 SERVICIO DE AMBULANCIAS TRASLADO SECUNDARIO				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	N141	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DE BOGOTA				TIPO DE CUENTA:	AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	364640466				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	4216			VIGENCIA		2024	
NÚMERO DE CDP	1742	FECHA	2024-07-22 14:00:55.000	NÚMERO DE CRP	47369	FECHA	2024-07-31 16:16:25.000
OBJETO DEL CONTRATO:	MEDICO GENERAL						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2024-07-01		2024-07-31		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$6,792,348				
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:	$10,754,088
VALOR EJECUTADO	$10,754,088
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$6,792,348
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
78826085	$2,716,939	$339,617	$434,710	4	$66,185	$840,512

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

Ana Maria Berjan Correa
1016040767
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 cuidado del paciente.	Registro de la Hisotria clìnica y demas soportes clinicos que soporten la gestion	Auditoria de Historia clìnica
2) Cumplir con las exigencias legales y éticas para el adecuado manejo de la historia clínica de los pacientes	Manejo de la Privacidad y entrega de la misma en los tiempos asignados	Certiifcaciòn de entrega de Historias clìnicas
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	Diliigenciamiento del Libro de traslados	Verificar el libro de traslados con las Historias clìncias (certificar el lider de la mòvil)
4) Cumplir con las exigencias legales y éticas para el manejo adecuado de la historia clínica.	Diligenciamiento de la Historia clìnica de acuerdo a la resoluciòn 1995	Auditoria de Coherencia y pertinencia, Listas de chequeo
5) Participar en la programación de actividades del área.	Asisistir a capacitaciones, reuniones y demas actividades donde se convoque la participacion de los contratistas	Actas de asistencia, evaluaciones y demàs que permitan evidenciar la asistencia
6) Reportar los eventos de notificación obligatoria con la oportunidad establecida en la Subred.	Actas de asistencia, evaluaciones y demàs que permitan evidenciar la asistencia	Adherirse a los programas a travès del actuar diario
7) 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.	Notificar eventos adversos, o de no calidad en el proceso en el cual se encuentre	Reporte, Acta de anàlisis de casos de asistencia a anàlisis de caso
8) Impartir instrucciones al equipo de salud sobre los procedimientos ordenados al paciente.	Actividades propias de su actuar como mèdico lider de la tripulacion	Actas en caso de no cumplir el proceso
10) Diligenciar el consentimiento informado acorde al procedimiento.	Diligenciamiento de Consetimiento informado, de la Hisotria clìnica	Auditoria del formato de Hisotria clìnica con el consentimiento
11) Practicar el seguimiento y control a pacientes en los que se requiera su participación.	Actividades propias de su profesion	Gestion propia de sus actividades

Ana Maria Berjan Correa
1016040767
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