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
Fecha de aprobación	15/02/2018
Código	04-02-FO-0002

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA	CAMILO ANDRES ALFONSO CORTES												
TIPO DE DOCUMENTO	C.C	X	C.E				NO.	80.056.317					
CORREO ELECTRONICO	camiloalfonsomd@hotmail.com						CELULAR.	3144457369					
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD							OCCIDENTE DE KENNEDY						
UBICACIÓN DEL SERVICIO	UCI-A						SEDE.	Kennedy					
CENTRO DE COSTOS	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	
	KE10J02	100											
ENTIDAD FINANCIERA	BANCO CAJA SOCIAL				TIPO DE CUENTA		Ahorros						
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	24521330660						PENSIONADO	No					

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATISTA U ORDEN DE PRESTACION DE SERVICIOS

NUMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA	OPS No.1777 2019			N° DE PAGOS DEL CONTRATO			7 DE 7
NÚMERO DE CDP	1017	FECHA	25/07/2019	NÚMERO DE CRP	33896	FECHA	31/07/2019
OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTION COMO INTENSIVISTA DENTRO DE LOS DIFERENTES PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E. DE ACUERDO A LAS NECESIDADES DE LA INSTITUCION.						

PERIODO CERTIFICADO	DESDE	DIA	MES	AÑO	HASTA	DIA	MES	AÑO
		1	8	2019		31	8	2019
VALOR HONORARIOS MENSUALES	$10.493.382							
TIPO DE SERVICIOS	Asistencial	RESERVA DE GLOSA 2%			NA			

OBSERVACIONES: HORAS LABORADAS 138

CONTROL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

CONCEPTO	VALORES
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES	$77.103 546
VALOR EJECUTADO	$76.191.078
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$10.493.382
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$912.468
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	99%

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 $2,070,290,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
7726875031	$4 927 327	$615 916	$788.372	3	$120.030	**$1.524.318**

Dado en Bogotá a los () días del mes de AGOSTO del año Dos Mil Diez y Nueve (2019). Lo anterior para que surta el pago pertinente Cordialmente,

ORLANDO MUÑOZ SOTO
NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR

CAMILO ANDRES ALFONSO CORTES
NOMBRE y FIRMA DEL CONTRATISTA

ok.

ok

Secretaría Distrital de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.

INFORME DE ACTIVIDADES POR ORDEN DE PRESTACION DE SERVICIOS

Código

Ubicación del Servicio:	UCI ADULTOS	Periodo certificado desde el	Dia	Mes	Año	Sede: KENNEDY	Dia	Mes	Año
			1	10	19		31	10	19
No. DE CONTRATO:	OPS-1777- 2019		C. C.		80 086 817		BOGOTA		
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	CAMILO ANDRES ALFONSO CORTES								

OBJETO DEL CONTRATO: Prestar mis servicios y conocimientos con calidad y eficacia como Profesional Especializado de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente Kennedy, en la Unidad de Cuidado Intensivo Adultos.

El resultado del cumplimiento del contrato es: Productos : SI __ NO ___ Servicios: SI _X_ NO ____

OBLIGACIONES CONTRACTUALES	PROGRAMADO	ACTIVIDADES REALIZADAS	PRODUCTOS ENTREGADOS
	100%	Ordenó laboratorios clinicos.	en historia clinica
Manejo de Ventilación mecanica	100%	Ordenó Imágenes diagnósticas.	en historia clinica
Interpretación de gases Arteriales, radiografias y laboratorios soliitados	100%	Elaboró Epicrisis continuadas	en historia clinica
Manejo de soporte Hemodinámico	100%	Respondio Interconsultas de cuidado critico, registrarlas en el libro de interconsultas	en historia clinica
Realizó reanimación cardio pulmonar,manejo de vía aerea	100%	Realizó diariamente evoluciónes	en historia clinica
Manejo de catéteres para monitoreo invasivo	100%	Realizó diariamente ordenes medicas	en historia clinica
Diligenciar justificaciones de medicamentos No pos	100%	Realizó diariamente ingresos del servicio	en historia clinica
Cumplió con el reglamento de higiene y seguridad y con la ejecución del programa de Salud Ocupacional y ejecutó procedimientos seguros de trabajo según las actividades realizadas en la Institución, lavado de manos, medidas de aislamiento y correcta técnica en la colocación de dispositivos invasivos	100%	Realizó diariamente egresos del servicio	en historia clinica
	100%	Dar informacion a la familia de acuerdo al proceso del servicio,llevando el formato de control de informe medico.	en historia clinica

OBSERVACIONES:

TOTAL A PAGAR: ($ 10.493.382) DIEZ MILLONES CUATROCIENTOS NOVENTA Y TRES MIL TRESCIENTO OCHENTA Y DOS PESOS M/CTE.

ORLANDO ENRIQUE NUÑEZ SOTO
Supervisor

Fecha: OCTUBRE 2019

I C C.

CONTRATISTA:

Nota: El informe para su aprobación estará sujeto a la certificación de cumplimiento del contrato que expida el supervisor.