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:	LADY JOHANNA CARDENAS BERNAL						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	52871195	
CORREO ELECTRONICO:	ljcardenasb@hotmail.com				CELULAR:	7192575	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	C. EXT MEDICINA GENERAL HOSPITAL BOSA				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	BO37A10	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCOLOMBIA S.A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	22971177253				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	3072			VIGENCIA		2024	
NÚMERO DE CDP	2242	FECHA	2024-10-31 16:34:27.000	NÚMERO DE CRP	65986	FECHA	2024-10-31 22:16:25.000
OBJETO DEL CONTRATO:	MEDICO GENERAL						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2024-09-01		2024-09-30		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$3,050,958				
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:	$27,491,428
VALOR EJECUTADO	$24,407,664
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$3,050,958
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$3,083,764
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	89%

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
80231929	$1,430,342	$178,793	$228,855	3	$34,843	$442,490

Dado en Bogotá a los treinta(30) días del mes de Septiembre de 2024. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

MICHAEL DAVID GOMEZ REYES
1012392576
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 Manejar de manera ética y acorde a lo establecido la historia clinica
2. Elaborar las historias clínicas y demás registros clínicos de formar oportuna y completa de acuerdo con la normatividad vigente	Manejar de manera ética y acorde a lo establecido la historia clinica	Historia clinica
3. Realizar el ejercicio de autocontrol, autorregulación y autogestión en las actividades desarrolladas	Dar un trato humanizado a nuestros usuarios en términos de calidez, seguridad, vocación de servicios, equidad, respeto por la dignidad humana, transparencia, integralidad, solidaridad, oportunidad, y suministro adecuado y correcto de la información en salud al usuario y la Familia	apoyo a campañas programadas soportadas en actas y listados
4. Formular y ejecutar las acciones preventivas y/o correctivas y los planes de mejoramiento a que haya lugar en el desarrollo de sus actividades	Desarrollo y apoyar la ejecución de actividades de promoción en salud, prevención de la enfermedad y vigilancia en salud pública a nivel intra y extramural, necesarias en los diferentes grupos del ciclo evolutivo de acuerdo con la normatividad vigente	Historia clinica, actas, consentimiento informado
5. Realizar las actividades pertinentes para alcanzar el cumplimiento de las metas contractuales, en el área o servicio asignado	Diligenciamiento completo y adecuado de losdiferentes formatos requeridos dentro del proceso	historias clinicas en DINAMICA e historias clinicas en fisico
6. Realizar la referencia y la contrareferencia de los usuarios cuando se requiera, dentro de aplicando la estrategia de redes de servicios de salud de acuerdo con la normatividad vigente	Reportes de fallas presentadas y acciones realizadas	Aplicativo, reportes y planes de mejora
7. Reportar los eventos de notificación obligatoria con la oportunidad establecida en la normatividad vigente.	contratado con consultas las cuales solo hice 178 y a la 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. Aplicar lineamientos, normas, guías y protocolos que garanticen la adecuada prestación del servicio	Diligenciamiento completo y adecuado de los diferentes formatos requeridos dentro del proceso	Historia clinica, actas, consentimiento informado
9. Reportar oportunamente las anomalías de la prestación del servicio en la aplicación sucesos de seguridad "tu tambien puedes salvar vidas"	Diligenciamiento acorde, claro y completo del registro	Consentimiento Informado
10. Presentar informes periódicos sobre el desarrollo de sus actividades a las instancias pertinentes de acuerdo a las actividades encomendadas	Realizar seguimiento seguro y oportuno al paciente y las canalizaciones a los servicios que requiere	Historia clinica
11. Asistir y participar activa mente en las reuniones y en procesos de fortalecimiento a que haya lugar, relacionadas con las actividades que ejecute	Informar de forma clara al paciente y su familia el plan de manejo de su condición de salud	Historia clinica y consentimiento informado
12. Garantizar la custodia de la información y la gestión documental de los soportes que se generen durante las actividades realizadas	Emisión de conceptos medicos acorde a las solicitudes realizadas realizando una ficha de sivistra	Conceptos medicos
13. Revisar y notificar oportunamente al líder o supervisor el estado de las agendas de servicios programados.	Aplicar durante el proceso de atención todos lolinemaientos establecidos y guías de adherencia institucionales	Resultados de Auditoria
14. Diligenciar el consentimiento informado acorde al procedimiento	Entrega de Informes mensuales o periodicos que demuestren la veracidad de las actividades realizadas	Informes
15. Apoyar el cumplimiento de las normas del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad según requerimientos de la Subred.	Velar y responder por recursos y adecuado funcionamiento de equipos, bienes, muebles de la institución	Listas de chequeo e inventarios
16. Responder por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas y entregarlos a la persona encargada en caso de terminación del contrato	Realización de actividades asignadas	Actas de asistencia
17. Adjuntar la constancia de afiliación y el pago al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales mensualmente en la cuenta de cobro aplicativo Suresoc	Realizar actividades acorde a los procedimeintos establecidos	Proceso de Atención
18. En caso de presentarse un caso fortuito o de fuerza mayor que impida asistir a la consulta, informar al supervisor del contrato.	Participar en las actividades programadas	Participar en las actividades programadas
19. Uso adecuado de la bata y carnet segun lineamiento Institucional, incluye el cumplimiento de la estrategia "Quitate la bata" en el cotexto de seguridad del paciente.	Participación en actividades	Actas de asistencia
20 Realizar las demás actividades que le sean asignadas acordes con el objeto del contrato	Asistir a lasEAC; LCS entre otras actividades programadas por la institución	Actas de asistencia

Copia Controlada Subred Suroccidente

MICHAEL DAVID GOMEZ REYES
1012392576
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